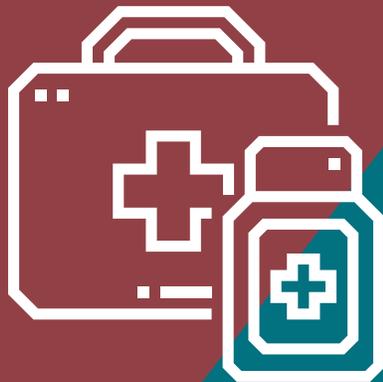




Elite Internacional



Condiciones Generales Grupo
Tabla de Hospitales por Estado y Ciudad
Tabla de Procedimientos Terapéuticos

Elite Internacional

Condiciones Generales Grupo

Tabla de Hospitales por Estado y Ciudad

Tabla de Procedimientos Terapéuticos

CONDICIONES GENERALES DE GASTOS MÉDICOS MAYORES ELITE INTERNACIONAL GRUPO

I. Definiciones	3	V. Gastos Médicos Mayores No Cubiertos	8
Compañía	3	VI. Cláusulas Generales	10
Contratante	3	Contrato.....	10
Asegurado Titular.....	3	Cobertura del Contrato.....	10
Dependientes Económicos	3	Periodo de Pago del Beneficio.....	10
Accidente	3	Modificaciones y Notificaciones.....	10
Enfermedad.....	3	Vigencia	10
Padecimiento Congénito.....	3	Residencia	10
Urgencia Médica.....	3	Primas	10
Suma Asegurada	3	Altas	11
Deducible.....	3	Bajas	11
Coaseguro.....	3	Ajustes	11
Reinstalación	4	Renovación	11
Médico.....	4	Rehabilitación.....	11
Hospital o Sanatorio	4	Prescripción	12
Hospitalización	4	Moneda	12
Endoso	4	Omisiones o Inexactas Declaraciones	12
Periodo de Espera.....	4	Competencia	12
Prestadores de Servicios Afiliados	4	Edad.....	12
Tabla de Procedimientos Terapéuticos	4	Sinistros	12
Monto por Procedimiento Terapéutico.....	4	Pago de Indemnizaciones	13
Programación de Cirugías.....	4	Sistema de Pago Directo	13
Perito Médico	4	Sistema de Pago por Reembolso	13
Signo	4	Modificación de Participación de Deducible y Coaseguro	13
Síntoma	4	Pagos Improcedentes.....	14
II. Objeto	4	Interés Moratorio	14
III. Gastos Médicos Mayores Cubiertos	5	Otros Seguros	14
Gastos de Hospitalización y Médicos.....	5	Terminación Anticipada	14
Medicamentos.....	6	Obligación del Contratante.....	14
Estudios de Laboratorio y Gabinete	6	VII. Coberturas Adicionales con Costo para Pólizas Elite Internacional Grupo/Colectivo	15
Cobertura del Recién Nacido	6	VII.1 Asistencia Médica PCE	15
Complicaciones de Embarazo, Parto o Puerperio....	6	VII.2 Paquete de Beneficios Adicionales	18
Uso de Ambulancia	6	VII.3 Cobertura Dinero en Efectivo.....	25
Uso de Ambulancia Terrestre Especializada	6	VII.4 Incremento en Tabla de Procedimientos Terapéuticos.....	26
por Urgencia Médica	6	VIII. Tabla de Hospitales por Estado y Ciudad	27
Uso de Ambulancia Aérea por Urgencia Médica.....	6	IX. Tabla de Procedimientos Terapéuticos	41
Trasplante de Organos	7		
IV. Gastos Médicos Mayores Cubiertos con Periodo de Espera	7		

CONDICIONES GENERALES DE GASTOS MÉDICOS MAYORES

ELITE INTERNACIONAL GRUPO

I. DEFINICIONES

Para efectos del siguiente contrato se considerarán las siguientes definiciones:

Compañía

Toda mención en adelante de La Compañía se refiere a AXA Seguros, S.A. de C.V.

Contratante

Es aquella persona física o moral, que ha solicitado la celebración del contrato para sí y/o para terceras personas y que además se compromete a realizar el pago de las primas.

Asegurado Titular

Miembro de la colectividad asegurada que cumple con los requisitos de elegibilidad establecidos en la póliza y se encuentra en el registro de Asegurados.

Dependientes Económicos

Se considerarán como dependientes económicos del Asegurado Titular, al Cónyuge o Concubinario que posea tal carácter conforme a lo dispuesto en el Artículo 1635 del Código Civil para el Distrito Federal y los hijos solteros menores de 25 años, que no tengan ingresos por trabajo personal.

Accidente

Acontecimiento proveniente de una causa externa, fortuita, súbita y violenta, que produce lesiones que requieran atención médica o causen la muerte en la persona del Asegurado dentro de los primeros 90 días siguientes de la fecha de ocurrido el acontecimiento.

No se consideran Accidente las lesiones corporales o la muerte provocadas intencionalmente por el Asegurado.

Todas las lesiones corporales sufridas por una persona en un Accidente, se consideran como un solo evento.

Enfermedad

Toda alteración de la salud que resulte de la acción de agentes morbosos de origen interno o externo con relación al organismo, que amerite tratamiento médico o quirúrgico.

Las alteraciones o Enfermedades que se produzcan como consecuencia inmediata o directas de las señaladas en el párrafo anterior, de su tratamiento médico o quirúrgico, así como sus recurrencias o recaídas, complicaciones y secuelas, se considerarán como una misma Enfermedad.

Padecimiento Congénito

Se entiende como congénito el Padecimiento o Enfermedad con que se nace o que se contrae en el útero materno.

Urgencia Médica

Es la aparición repentina de una alteración de la salud del Asegurado, la cual se manifiesta a través de Síntomas agudos de tal severidad, que ponen en peligro la vida del enfermo o accidentado, su integridad corporal o la viabilidad de alguno de sus órganos.

Suma Asegurada

Límite máximo de responsabilidad de La Compañía por cada Asegurado a consecuencia de una Enfermedad o Accidente cubierto, de acuerdo a las estipulaciones consignadas en la carátula de la póliza, Endosos y cláusulas correspondientes para cada cobertura contratada, mientras éstas se mantengan vigentes en forma continua.

Deducible

Se entenderá por Deducible los primeros gastos a cuenta del Asegurado hasta el límite establecido en la carátula de la póliza por cada Accidente o Enfermedad amparada.

En caso de que en un mismo año póliza se presenten varias reclamaciones sobre la familia asegurada en la misma póliza, el Deducible que se aplicará será uno por Asegurado por año póliza, y como máximo dos Deducibles por familia asegurada.

Coaseguro

Cantidad a cargo del Asegurado como porcentaje de los gastos cubiertos después de aplicar el Deducible. Dicho porcentaje queda indicado en la carátula de la póliza y se reinstala cada año póliza.

I. DEFINICIONES

Reinstalación

Por reinstalación se entiende, que al momento de la renovación de la póliza, la Suma Asegurada se restablece de acuerdo a los límites correspondientes contratados en la renovación.

Médico

Persona que ejerce la medicina, titulado y legalmente autorizado para el ejercicio de su profesión que puede ser Médico General, Médico Especialista, Cirujano u Homeópata.

Hospital o Sanatorio

Institución legalmente autorizada para la atención médica y quirúrgica de pacientes que cuente con salas de intervenciones quirúrgicas, con Médicos y enfermeras titulados las 24 horas del día.

Hospitalización

Es la estancia continua en un Hospital o sanatorio, siempre y cuando ésta sea justificada y comprobable para el padecimiento; a partir del momento en que el Asegurado ingrese como paciente interno.

Endoso

Documento que modifica, previo acuerdo entre las partes, las condiciones del contrato y forma parte de éste.

Periodo de Espera

Es el lapso de tiempo ininterrumpido que debe transcurrir desde la fecha de Alta del Asegurado para que se pueda cubrir un padecimiento, de acuerdo a las especificaciones de la póliza y de las Condiciones Generales o Endosos.

Prestadores de Servicios Afiliados

Médicos y Hospitales vinculados con La Compañía por convenios que tienen por objeto proporcionar a los Asegurados el servicio de Pago Directo de los Gastos Médicos Cubiertos, por la atención otorgada por estos prestadores a los Asegurados.

Tabla de Procedimientos Terapéuticos

Relación de Procedimientos Terapéuticos que indican el factor porcentual a considerar para el Monto por Procedimiento Terapéutico para cada Enfermedad o Accidente cubierto por concepto de honorarios de Cirujanos, Ayudantes, Instrumentistas y Anestesiólogos.

Monto por Procedimiento Terapéutico

Es el resultado de multiplicar la Base de Reembolso que se indica en la Carátula de la Póliza, por el factor porcentual correspondiente al Procedimiento de la Tabla de Procedimientos Terapéuticos que se anexa en estas Condiciones Generales, el cuál establece el límite máximo de Reembolso. Este Monto incluye los honorarios de Cirujanos, Ayudantes, Instrumentistas y Anestesiólogos.

Programación de Cirugías

Autorización previa al internamiento que el Asegurado recibe por la realización de alguna intervención quirúrgica con hospitalización, cirugía ambulatoria o tratamiento médico.

Perito Médico

Médico Especialista registrado en el Tribunal o Médico Especialista certificado por el consejo correspondiente o alguna autoridad o cualquier persona física, moral o institución que La Compañía considere competente para realizar esta actividad.

Signo

Corresponde a cada una de las manifestaciones de una Enfermedad que se detecta objetivamente mediante una exploración médica.

Síntoma

Es un fenómeno o anormalidad subjetiva que revela una Enfermedad y sirve para determinar su naturaleza.

II. OBJETO

Si como consecuencia de un Accidente o Enfermedad que haya tenido tratamiento médico o quirúrgico cubierto por la póliza en cualquier parte del mundo, el Asegurado incurriera en cualquiera de los gastos enumerados más adelante, La Compañía pagará o reembolsará el costo de los mismos hasta por la Suma Asegurada, ajustándolos previamente a las limitaciones consignadas en la carátula de la póliza por el tipo de gasto, inicio de vigencia y periodo de cobertura, así como en las Condiciones Generales, Endosos y cláusulas adicionales, siempre y cuando la póliza se encuentre en vigor para ese Asegurado al momento del Accidente o Enfermedad.

III. GASTOS MÉDICOS MAYORES CUBIERTOS

Gastos de Hospitalización y Médicos

Siempre que sean proporcionados por instituciones o por personas autorizadas legalmente para el ejercicio de su actividad (que no sean familiares del Asegurado) y sean médicamente necesarios, se entenderá por dichos gastos lo siguiente:

1. Honorarios de Procedimientos Terapéuticos.

La cantidad que se liquide por este concepto incluirá todas las atenciones prestadas al Asegurado por los Cirujanos, Ayudantes, Instrumentistas y Anestesiólogos, consultas postoperatorias, así como por visitas hospitalarias, de acuerdo al límite establecido por el Monto por Procedimiento Terapéutico, cuando éstas se realicen en territorio Nacional. En territorio Extranjero de acuerdo a lo estipulado en la carátula de la póliza.

Los Procedimientos terapéuticos realizados que no se encuentren en la Tabla de Procedimientos Terapéuticos se valorarán por similitud a las comprendidas en él.

Cuando en una misma sesión quirúrgica se practiquen al Asegurado dos o más procedimientos, La Compañía pagará únicamente el importe que resulte mayor entre cada uno de los Montos por Procedimiento Terapéutico, o uno de ellos si los costos son iguales.

Sin embargo, si el mismo cirujano realiza otra intervención independiente a la efectuada en otra parte del cuerpo del paciente, considerando que existen dos incisiones dentro de una misma sesión, los honorarios serán cubiertos al 100% para la intervención que tenga el valor más alto más el 50% de la o las siguientes.

En el caso de un politraumatizado, se seguirá el procedimiento anterior, pero si se requiere la intervención de otro especialista, los honorarios de éste serán cubiertos al 100% según el Monto por Procedimiento Terapéutico.

Si hubiere necesidad de una nueva intervención quirúrgica y se practicare dentro de las 24 horas siguientes a la conclusión de la primera, ambas se considerarán como una sola; si la nueva intervención se efectúa después del lapso señalado, se entenderá como una intervención distinta e independiente de la primera.

2. Honorarios por consultas médicas.

De acuerdo a los límites establecidos en la carátula de la póliza.

3. Gastos dentro del Hospital.

Representados por el costo de la habitación (privada estándar con baño de acuerdo a los límites establecidos en la carátula), alimentos, medicamentos, laboratorio, gabinete, y atención general de enfermeras, sala de operaciones o de curaciones y terapia intensiva.

4. Equipo de anestesia y material médico.

5. Costo de la cama extra para el acompañante del Asegurado, durante la estancia de éste en el Hospital.

6. Honorarios de enfermera.

Que bajo prescripción del Médico tratante, sea necesaria para la convalecencia domiciliaria, con límite máximo de 30 días.

7. Tratamientos tales como radioterapia, quimioterapia, hidroterapia, inhaloterapia, fisioterapia y otros semejantes.

8. Honorarios médicos por atención hospitalaria sin intervención quirúrgica se cubrirán hasta el límite que se establece a continuación por día:

- a) Atención hospitalaria: el equivalente en moneda nacional a US\$ 90.00.
- b) Los primeros 5 días en terapia intensiva: el equivalente en moneda nacional a US\$ 150.00.
- c) Del 6to. al 30vo. día en terapia intensiva: el equivalente en moneda nacional a US\$ 120.00.

9. Honorarios de Médicos quiroprácticos que cuenten con cédula profesional, siempre y cuando sean recomendados por el Médico tratante.

10. Cirugía reconstructiva se cubrirá a consecuencia de Accidentes sólo si el primer gasto se realiza en los primeros 90 días de ocurrido el Accidente.

11. Consumo de oxígeno.

12. Trasfusiones de sangre, aplicaciones del plasma, suero y otras sustancias semejantes, así como las pruebas de compatibilidad que correspondan al número de donaciones que reciba el Asegurado.

III. GASTOS DE HOSPITALIZACIÓN Y MÉDICOS

13. Gastos originados por la renta de aparatos ortopédicos y prótesis, que se requieran a consecuencia de una Enfermedad o Accidente cubierto, de acuerdo con el límite establecido en la carátula de la póliza. En aquellos casos en los que el costo de la renta sea superior a la compra, se cubrirá la compra únicamente con la aprobación previa de La Compañía.

El gasto erogado por aparatos ortopédicos y prótesis quedará sujeto a lo siguiente:

- a) Las prótesis dentales sólo a consecuencia de Accidente, siempre y cuando se afecten piezas dentales naturales.
- b) Queda excluida la reposición de aparatos de prótesis.

14. Renta de equipo tipo Hospital, que por prescripción médica sea necesario para la convalecencia domiciliaria.

Medicamentos

15. Medicamentos consumidos por el Asegurado en el Hospital o sanatorio y los adquiridos fuera de él, siempre que sean prescritos por los Médicos tratantes, que estén relacionados con el padecimiento y se presente la factura de la farmacia acompañada de la receta correspondiente.

Estudios de Laboratorio y Gabinete

16. Análisis de laboratorio o estudios de rayos X, isótopos radioactivos, de electrocardiografía, encefalografía o de cualesquiera otros indispensables que hayan sido utilizados para el diagnóstico y tratamiento de una Enfermedad o Accidente cubierto.

Cobertura del Recién Nacido

17. Se cubren desde el día de nacimiento en territorio nacional y partir de los 30 días de nacido en el extranjero, los tratamientos médicos y quirúrgicos del recién nacido por los Padecimientos Congénitos, talla baja y Enfermedades ocurridas al nacer, siempre y cuando la madre tenga 10 meses continuos de Asegurada en la póliza y se haya notificado a La Compañía a más tardar a los 30 días de ocurrido el nacimiento, mediante la obligación de pagar el Alta del recién nacido.

Complicaciones de Embarazo, Parto o Puerperio

18. Las complicaciones del embarazo, del parto o puerperio cuando sean en territorio Nacional, de la Cónyuge, hija o de la Asegurada Titular, enunciados a continuación:

Con periodo de espera de 4 meses para:

- a) Las intervenciones quirúrgicas realizadas con motivo del embarazo extrauterino.
- b) Embarazo molar.

Con periodo de espera de 10 meses para:

- a) Los estados de fiebre puerperal.
- b) Los estados de eclampsia y toxicosis gravídica.
- c) Placenta acreta.
- d) Placenta previa.
- e) Atonía Uterina.

Se cubre la operación cesárea, siempre que ésta sea la primera en la vida de la Asegurada con periodo de espera de 10 meses a partir del Alta de la Asegurada.

Los gastos erogados a consecuencia de las complicaciones del embarazo expresamente mencionadas como cubiertas, serán reembolsados con un límite máximo del equivalente en moneda nacional de US \$ 2,500.

Uso de Ambulancia

19. Servicio de ambulancia terrestre, tanto en territorio nacional como en el extranjero, hacia o desde el Hospital, y con el límite establecido en la carátula de la póliza.

Uso de Ambulancia Terrestre Especializada por Urgencia Médica

20. En caso de Urgencia Médica, se cubre la ambulancia terrestre, totalmente equipada o con servicios de terapia intensiva cuando se requiera, siempre y cuando el padecimiento esté cubierto.

Uso de Ambulancia Aérea por Urgencia Médica

21. Cubre la transportación en ambulancia aérea en territorio nacional si a consecuencia de una Urgencia Médica, el Asegurado requiere atención hospitalaria y en la localidad en donde se encuentra no se cuenta con los recursos médicos hospitalarios necesarios para su atención.

Este beneficio no se brindará cuando:

- a) El traslado no sea por indicación médica.
- b) El traslado del paciente, por cualquier circunstancia, sea impedido por autoridad competente con motivo de sus funciones legalmente reconocidas y hasta que esta circunstancia se solucione.
- c) El paciente no esté autorizado por un Médico para el traslado hasta el destino elegido.
- d) El paciente no tenga confirmada su reservación de Hospital y de ambulancia terrestre en el destino.
- e) El paciente no tenga una identificación y el número de su póliza de Gastos Médicos Mayores.
- f) Los horarios y/o las condiciones meteorológicas no permitan la operación segura en el aeropuerto.

Este beneficio opera a través de Pago por Reembolso y toda reclamación que se origine por este concepto se le aplicará un Coaseguro del 20% sobre el monto total de la factura de vuelo.

Trasplante de Organos

22. Gastos del donante por trasplante de órganos. En caso de un donante vivo, se consideran gastos cubiertos, los gastos médicos en que incurra el donante durante el acto quirúrgico de donación, excluyendo gastos pre y post-quirúrgicos de donación, así como cualquier gratificación o remuneración que el mismo reciba.

IV. GASTOS MÉDICOS MAYORES CUBIERTOS CON PERIODO DE ESPERA

1. Se cubren a partir del segundo año de la Alta del Asegurado afectado, los gastos resultantes por tratamiento médico y quirúrgico derivado por Accidente o Enfermedad de:

- Los tratamientos de litiasis renal y en vías urinarias.
- Padecimientos Ginecológicos.
- Padecimientos de la columna vertebral excepto hernias de disco.
- Insuficiencia venosa, varicocele y várices de miembros inferiores.
- Insuficiencia del piso perineal.
- Nariz y/o senos paranasales solo por Accidente con Coaseguro del 50%, siempre y cuando el primer gasto ocurra dentro de los primeros 90 días a la fecha del Accidente.
- Endometriosis. (No se cubren tratamientos de endometriosis que estén relacionados con la esterilidad).

2. Se cubren a partir del tercer año del Alta del Asegurado afectado, los gastos resultantes por tratamiento médico y/o quirúrgico derivado por Accidente o Enfermedad de:

- Padecimientos de glándulas mamarias.
- Hemorroides, fistulas y fisuras rectales o prolapsos del recto.
- Amigdalitis y adenoiditis.
- Hernias (incluyendo las de disco), eventraciones.

V. GASTOS MÉDICOS MAYORES No CUBIERTOS

El contrato de seguro contenido en esta póliza no cubre gastos que se originen a consecuencia de:

1. Padecimientos Preexistentes al momento de la contratación de la póliza, o Alta de cada Asegurado, entendiéndose como Padecimientos Preexistentes:
 - 1.1 Aquellos cuyo inicio tiene lugar en fecha anterior a la iniciación de la cobertura para cada Asegurado en esta póliza, y
 - 1.2 Aquellos en los que se haya integrado un diagnóstico por un Médico o
 - 1.3 Aquellos que fueron aparentes a la vista, entendiéndose éstos, que un Médico haya determinado la preexistencia mediante un diagnóstico, tratamiento o exista algún gasto previo a la celebración del contrato, o que por su historia clínica o evolución natural del padecimiento un Perito Médico así lo determine, o
 - 1.4 Aquellos que por sus Síntomas o Signos no pudieron pasar desapercibidos.
 2. Tratamientos Psiquiátricos o psicológicos, trastornos de enajenación mental, estados de depresión psíquica o nerviosa, histeria, neurosis o psicosis, cualesquiera que fuesen sus manifestaciones clínicas, así como tratamientos para corregir trastornos de la conducta y el aprendizaje.
 3. Afecciones propias del embarazo como aborto, partos prematuros o partos normales o anormales, legrados y toda complicación del embarazo, del parto o del puerperio que no sean precisamente las consignadas en esta póliza en el inciso 18 de Gastos Médicos Mayores Cubiertos.
 4. Tratamientos y padecimientos que resulten del alcoholismo o toxicomanías.
 5. Tratamientos o intervenciones quirúrgicas de carácter estético o plástico, salvo lo mencionado en el inciso 10 de los Gastos Médicos Mayores Cubiertos.
 6. Tratamiento de calvicie, obesidad, reducción de peso o esterilidad.
 7. Adquisición de anteojos, lentes de contacto, lentes intraoculares y aparatos auditivos.
 8. Tratamientos o intervenciones quirúrgicas con el fin de corregir el astigmatismo, presbiopía, hipermetropía, miopía o cualquier otro trastorno de la refracción y estrabismo.
 9. Intervenciones quirúrgicas o tratamientos para control de la fertilidad, natalidad, infertilidad y sus complicaciones.
 10. Gastos realizados por acompañantes del Asegurado durante el internamiento de éste en sanatorio u Hospital, excepto cama extra.
 11. Cualquier cuidado o tratamiento debido a lesión autoinfligida, intento de suicidio, aun cuando se cometa en estado de enajenación mental.
 12. Lesiones que ocurran en riña con provocación por parte del Asegurado o por actos delictuosos intencionales en que participe directamente el Asegurado o estando bajo influencia de bebidas alcohólicas o de algún enervante, estimulante o similar que no haya sido prescrito por un Médico.
 13. Lesiones que el Asegurado sufra en servicio militar de cualquier clase, en actos de guerra, terrorismo, insurrección, revolución o rebelión.
 14. Lesiones que el Asegurado sufra cuando viaje como ocupante de algún automóvil, motocicleta o cualquier otro vehículo similar en carreras, pruebas o contiendas de seguridad, resistencia o velocidad.
 15. Práctica de: box, charrería, tauromaquia, deportes aéreos, alpinismo, paracaidismo y espeleología.
-

16. Lesiones por la práctica profesional de cualquier deporte.
17. Lesiones que el Asegurado sufra cuando viaje como piloto, pasajero, mecánico o miembro de la tripulación de aeronaves, que no pertenezcan a una línea comercial legalmente establecida y concesionada para el servicio del transporte regular de pasajeros.
18. Uso de motocicletas y vehículos de motor similares, ya sea como piloto o pasajero, excepto cuando se requiera el uso de motocicleta para el desempeño de sus actividades y siempre que el Accidente ocurra dentro de su horario de labores.
19. Tratamientos médicos o quirúrgicos a base de hipnotismo, quelaciones o magnetoterapia.
20. Honorarios y cualquier tipo de tratamiento médico o quirúrgico realizado por acupunturistas, naturistas y vegetarianos.
21. Tratamientos dentales, alveolares, gingivales, maxilofaciales y sus complicaciones, a excepción de Accidentes y sujeto a lo estipulado en los puntos 10 de Gastos Médicos Mayores Cubiertos y el inciso 1 de los Gastos Médicos Mayores Cubiertos con Periodo de Espera para tratamiento médico o quirúrgico de nariz y/o senos paranasales.
22. Circuncisión.
23. Curas de reposo o descanso, exámenes médicos generales para comprobación del estado de salud, conocidos con el nombre de check up.
24. Tratamientos preventivos.
25. Tratamientos en vías de experimentación.
26. Tratamiento médico o quirúrgico de nariz y/o senos paranasales que sea originado por Enfermedad.
27. Todos los gastos erogados por diagnóstico o tratamientos derivados del síndrome de inmunodeficiencia adquirida y sus complicaciones.
28. Padecimientos congénitos, salvo lo definido en el inciso 17 de los Gastos Médicos Mayores Cubiertos.
29. Tratamientos médicos y quirúrgicos para manejo de talla baja, cualquiera que sea su causa, salvo lo mencionado en el inciso 17 de Gastos Médicos Mayores Cubiertos.
30. Padecimientos derivados de radiaciones atómicas o nucleares, no prescritas por un Médico.
31. Queda excluida la reposición de aparatos de prótesis y/o órtesis.
32. Tratamientos médicos o quirúrgicos de cualquier complicación de los padecimientos, lesiones, afecciones o intervenciones expresamente excluidas en este contrato.
33. También son exclusiones aquellas que figuren en las condiciones especiales y endosos anexos a esta póliza.
34. Tratamiento quirúrgico de lesiones pigmentarias de la piel conocidas como lunares o nevus.
35. Tratamiento médico o quirúrgico para corregir xifosis, lordosis o escoliosis de columna vertebral.
36. Tratamiento médico o quirúrgico de hallux valgus o «juanetes».
37. Tratamiento médico o quirúrgico de cualquier padecimiento, lesión, afección o intervención expresamente excluida en este contrato.
38. La Compañía no hará ningún pago a establecimientos de caridad, beneficencia, asistencia social o cualquier otro semejante en donde no se exige remuneración.

VI. CLÁUSULAS GENERALES

Contrato

Forman parte de este contrato: las declaraciones del Contratante proporcionadas por escrito a La Compañía en la solicitud de seguro, las Condiciones Generales, los cuestionarios para evaluación del riesgo, registro de Asegurados, la póliza, todos los Endosos que se agregan al mismo y la Tabla de Procedimientos Terapéuticos en su caso, constituyen testimonio de dicho contrato de seguro.

Cobertura del Contrato

Accidente: Los Asegurados inscritos en la presente póliza, quedarán cubiertos en el caso de Accidente amparado, a partir de la fecha de Alta del Asegurado en la póliza.

Enfermedad: Si se trata de una Enfermedad, salvo mención en contrario, ésta quedará cubierta luego de transcurrir 30 días a partir de la fecha de Alta del Asegurado en la póliza, lapso que no tendrá lugar cuando se trate de renovaciones, y para los padecimientos del recién nacido de acuerdo al inciso 17 de Gastos Médicos Mayores Cubiertos.

Periodo de Pago del Beneficio

En caso de cancelación del contrato por parte del Contratante o Asegurado, La Compañía cubrirá los gastos que se hayan erogado por cada Accidente o Enfermedad cubierto mientras el contrato se encuentre en vigor, ajustándolos previamente a las limitaciones consignadas en la carátula de la póliza por el tipo de gasto, inicio de vigencia y periodo de cobertura, hasta el agotamiento de la Suma Asegurada o 5 días naturales posteriores a la cancelación del mismo, lo que ocurra primero.

Si el Asegurado no se encuentra dado de Alta en una póliza en vigor, La Compañía queda sin responsabilidad posterior en el pago de siniestros iniciales o complementarios, lo mismo ocurrirá para todos los Asegurados si la póliza es cancelada o a su vencimiento no es renovada.

Modificaciones y Notificaciones

Las Condiciones Generales de la póliza, las cláusulas y los Endosos respectivos sólo podrán modificarse previo acuerdo entre el Contratante y La Compañía. Dichas modificaciones deberán constar por escrito, en Endosos debidamente registrados por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas. En consecuencia, los agentes o cualquier otra persona no

autorizada de La Compañía, carecen de facultades para hacer modificaciones o concesiones.

Si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el Asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los 30 días que sigan al día en que reciba la póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones (Artículo 25 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro).

Cualquier reclamación o notificación relacionada con el presente contrato de seguro deberá hacerse a La Compañía por escrito, precisamente en su domicilio social.

Vigencia

Salvo pacto en contrario, la vigencia de este contrato será de un año, entrando en vigor desde la fecha que se estipula en la carátula de la póliza.

Residencia

Solo estarán protegidas bajo este seguro las personas que radiquen en forma permanente y que su domicilio habitual sea dentro de la República Mexicana.

Los Asegurados Dependientes en viajes de estudio que lleguen a residir más de 3 meses fuera del territorio nacional, con un máximo de 12 meses, se le aplicará la tarifa correspondiente a la zona 3, después de transcurrido este periodo quedará excluido del contrato.

Primas

La prima total de la póliza es la suma de las primas de cada uno de los Asegurados correspondientes a las coberturas contratadas, de acuerdo con su ocupación, sexo y edad alcanzada en la fecha de emisión.

En cada renovación la prima se actualizará de acuerdo con la edad alcanzada por cada uno de los Asegurados, aplicando las tarifas en vigor a esa fecha, registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

La prima correspondiente a cada uno de los recibos, vencerá al inicio de cada periodo pactado, salvo el primer recibo, por el cual el Contratante dispondrá de 30 días naturales a partir de la fecha de inicio de vigencia para efectuar el pago de la prima, plazo en el cual el seguro continuará en pleno vigor.

Para los recibos subsecuentes al primero, en caso de pago fraccionado, el Contratante, deberá efectuar el pago de la prima antes del inicio de vigencia de cada recibo.

Transcurridos los plazos citados, si el pago no se ha realizado, los efectos de este contrato cesarán automáticamente.

Cualquier prima vencida y no pagada será deducida de cualquier indemnización.

Los pagos deberán efectuarse:

- En el domicilio de La Compañía a cambio de un recibo expedido por la misma, o;
- De acuerdo a los medios autorizados por La Compañía para este producto.

Altas

Cualquier persona que cumpla con los requisitos establecidos en la póliza podrá ser incluida en la misma mediante solicitud del Contratante y aceptación de La Compañía, conforme a las pruebas de asegurabilidad que queda facultada para pedir. Esta inclusión deberá ser reportada a La Compañía en los 30 días siguientes a la fecha en que la persona se hizo elegible al plan.

Los hijos de la pareja matrimonial o del concubinato nacidos durante la vigencia de la póliza, quedarán cubiertos desde su fecha de nacimiento, debiendo hacer el aviso correspondiente dentro de los 30 días siguientes del nacimiento a La Compañía.

Bajas

Causarán baja de esta póliza las personas que hayan dejado de pertenecer a la colectividad asegurada, así como sus dependientes. Los beneficios del seguro para estas personas cesarán desde el momento de la separación.

Se excluirán de la cobertura de esta póliza, a partir de la siguiente renovación, los hijos del Asegurado titular que:

- a) contraigan matrimonio.
- b) cumplan 25 años de edad.

La edad máxima de aceptación es de 64 años. En los casos de renovación o rehabilitación, la cobertura para cada Asegurado será vitalicia mientras se siga renovando.

Ajustes

En caso de Altas de Dependientes o de aumento de beneficios, La Compañía cobrará al Contratante una prima calculada proporcionalmente desde la fecha del movimiento hasta el vencimiento del periodo del seguro y emitirá el recibo correspondiente contando con el plazo de espera ya descrito.

En el caso de Bajas de Asegurados o disminución de beneficios, se procederá en forma similar, devolviéndose al Contratante el 60% de la prima no devengada.

Renovación

Este contrato se considerará renovado por periodos de un año si dentro de los últimos 30 días de vigencia de cada periodo, el contratante no da aviso por escrito de su voluntad de no renovarlo.

El pago de la prima acreditada mediante el recibo, extendido en las formas usuales de La Compañía, se tendrá como prueba suficiente de tal renovación.

No quedarán cubiertos a partir de cualquier renovación los Asegurados cuya edad, a la fecha de renovación, estén fuera de los límites establecidos en esta póliza.

Rehabilitación

No obstante lo dispuesto en la Cláusula de Primas de las Condiciones Generales, el Contratante podrá, dentro de los treinta días siguientes al último día del plazo de gracia señalado en dicha Cláusula, pagar la prima de este seguro o la parte correspondiente de ella, si se ha pactado su pago fraccionado; en este caso, por el sólo hecho del pago mencionado, los efectos de este seguro se rehabilitarán a partir de la hora y día señalados en el comprobante de pago y la Compañía devolverá, a prorrata, en el momento de recibir el pago, la prima correspondiente al periodo durante el cual cesaron los efectos del seguro, en virtud de lo dispuesto por el Artículo 40 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

Sin embargo, si a más tardar al hacer el pago de que se trata, el Contratante solicitare por escrito que se amplíe la vigencia del seguro, ésta automáticamente se prorrogará por un lapso igual al comprendido entre el último día del mencionado plazo de gracia y la hora y día en que surte efecto la rehabilitación.

En caso de que no se consigne la hora en el comprobante de pago, se entenderá rehabilitado el seguro desde las cero horas de la fecha de pago.

VI. CLÁUSULAS GENERALES

Sin perjuicio de sus efectos automáticos, la rehabilitación a que se refiere esta Cláusula, la hará constar la Compañía para efectos administrativos, en el recibo que emita con motivo del pago correspondiente y en cualquier otro documento que se emita con posterioridad a dicho pago.

En ningún caso, La Compañía responderá de siniestros ocurridos ni sus complicaciones durante el periodo comprendido entre el vencimiento del aludido plazo de gracia y la hora y día de pago a que se refiere esta Cláusula.

Prescripción

Todas las acciones que se deriven de este contrato de seguro prescribirán en dos años, contados en los términos del Artículo 81 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, desde la fecha del acontecimiento que les dio origen, salvo los casos de excepción consignados en el Artículo 82 de la misma Ley.

La prescripción se interrumpirá no sólo por las causas ordinarias, sino también por aquellas a que se refiere la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

Moneda

Todos los pagos relativos a este contrato ya sea por parte del Contratante o de La Compañía se efectuarán en moneda nacional conforme a la ley monetaria vigente en la época de los mismos.

Cuando los gastos se hagan en moneda extranjera y procedan de acuerdo a las condiciones de la póliza, serán reembolsados en moneda nacional de acuerdo al tipo de cambio para solventar obligaciones en moneda extranjera pagaderas en la República Mexicana vigente al día de erogación de los gastos, dictado por el Banco de México, y publicado en el Diario Oficial de la Federación.

Omisiones o Inexactas Declaraciones

El Contratante y los Asegurados están obligados a declarar por escrito a La Compañía, de acuerdo con los cuestionarios relativos, todos los hechos importantes para la apreciación del riesgo que puedan influir en las condiciones convenidas, tal como los conozcan o deban conocer en el momento de la celebración del contrato.

La omisión o inexacta declaración de los hechos importantes a que se refiere el párrafo anterior, facultará a La Compañía para considerar rescindido de pleno derecho el contrato, aunque no haya influido en la realización del siniestro.

Competencia

En caso de controversia, el quejoso podrá hacer valer sus derechos en los términos previstos por la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

Edad

a) La Compañía aceptará el ingreso a esta póliza a personas desde el primer día de nacidas hasta los 64 años. En los casos de renovación esta póliza se renovará en forma vitalicia para los Asegurados incluidos en ella.

b) Si a consecuencia de inexacta declaración, la edad del Asegurado, al tiempo de la celebración o en su caso de la renovación del contrato de seguro, hubiere estado fuera de los límites fijados, los beneficios de la presente póliza quedarán rescindidos y sin ningún valor para el Asegurado y La Compañía reintegrará al Contratante el 70% de la parte de la prima correspondiente a ese Asegurado.

c) Cuando se compruebe que hubo inexactitud en la indicación de la edad del Asegurado, y la prima pagada fuese inferior a la que correspondiera realmente, la responsabilidad de La Compañía se reducirá en la proporción que exista entre la prima pagada y la prima de tarifa para la edad real en la fecha de celebración del contrato. Si fuese mayor se devolverá la prima pagada en exceso.

d) La Compañía se reserva el derecho de exigir, en cualquier momento, la comprobación de la fecha de nacimiento de los Asegurados y una vez comprobada, La Compañía deberá anotarla en la propia póliza y extenderá el comprobante de tal hecho al Asegurado y no tendrá derecho alguno para exigir nuevas pruebas sobre la edad.

Siniestros

a) Es obligación del reclamante dar aviso por escrito a La Compañía, en el curso de los primeros cinco días hábiles, de cualquier Accidente o Enfermedad que pueda ser motivo de indemnización. El retraso para dar aviso, no traerá como consecuencia lo establecido en el artículo 67 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro si se prueba que tal retraso se debió a causa de fuerza mayor o caso fortuito y que se proporcionó tan pronto como cesó uno u otro. Cuando cualquiera de los Asegurados se haya programado para someterse a una cirugía que no tenga carácter de urgencia, el Asegurado Titular deberá notificarlo cuando menos con 5 días hábiles de anticipación a la fecha en que éste deba internarse. El Asegurado Titular tiene la obligación de presentar las pruebas que hubieren determinado dicha cirugía.

- b)** En toda reclamación, el reclamante deberá comprobar a La Compañía la ocurrencia del siniestro. El reclamante deberá presentar a La Compañía las formas de declaración que para tal efecto se le proporcionen, así como los comprobantes originales que reúnan los requisitos fiscales de los gastos efectuados, tales como: notas, facturas y recetas en original, así como todos los documentos médicos y estudios relacionados con el evento reclamado. En caso de no cumplirse estos requisitos, La Compañía quedará liberada de cualquier obligación derivada de la correspondiente reclamación.
- c)** La Compañía tendrá derecho, siempre que lo juzgue conveniente, a comprobar a su costa cualquier hecho o situación de los cuales deriven para ella un obligación. La obstaculización por parte del contratante y/o Asegurado para que se lleve a cabo esa comprobación, liberará a La Compañía de cualquier obligación.
- d)** La Compañía sólo pagará los honorarios de Médicos titulados y enfermeras tituladas y legalmente autorizados para el ejercicio de su profesión y que no sean familiares del Asegurado, así como los gastos de internamiento efectuados en sanatorios y Hospitales legalmente autorizados.
- e)** El reclamante podrá optar en caso de que notificada la improcedencia de su reclamación a causa de preexistencia, por parte de La Compañía, en acudir a un Perito Médico que sea designado por el reclamante y La Compañía, a un arbitraje privado.

La Compañía acepta que si el reclamante acude a esta instancia se somete a comparecer ante este árbitro y sujetarse al procedimiento y resolución de dicho arbitraje, él mismo vinculará al reclamante y por este hecho se considerará que renuncia a cualquier otro derecho para ser dirimir la controversia.

El procedimiento del arbitraje estará establecido por la persona asignada por el reclamante y por La Compañía, y las partes en el momento de acudir a ella deberán firmar el convenio arbitral. El laudo que emita, vinculará a las partes y tendrá fuerza de cosa juzgada entre ellas. Este procedimiento no tendrá costo alguno para el reclamante y en caso de existir será liquidado por La Compañía.

La Compañía pagará al Asegurado o a quien corresponda la indemnización que proceda, dentro de los 30 días siguientes a la fecha en que se reciban todas las pruebas requeridas para fundamentar la reclamación.

Pago de Indemnizaciones

La cuantía del pago se determinará de la siguiente manera:

- a)** Se sumarán todos los gastos médicos cubiertos, ajustándolos a los límites establecidos en la carátula de la póliza, Condiciones Generales y Endosos específicos.
- b)** A la cantidad resultante se descontará, primero el Deducible y después la cantidad por concepto de Coaseguro de acuerdo al porcentaje y Coaseguro máximo establecido en la carátula de la póliza.
- c)** El Deducible se aplicará uno por Asegurado por año póliza, y como máximo dos por familia asegurada.

Sistema de Pago Directo

En el caso de que el Asegurado requiera internamiento, podrá hacer uso del sistema de Pago Directo en el que, previa verificación de La Compañía respecto a la procedencia del caso, vigencia de la póliza, Endosos especiales, Altas de Asegurados, pagos, etc., si procede la reclamación La Compañía efectuará el pago de los gastos cubiertos por la póliza a los Prestadores de Servicios Afiliados, quedando a cargo del Asegurado los gastos no cubiertos, así como el Deducible y el Coaseguro que correspondan.

Durante el periodo de gracia de 30 días para el pago del primer recibo no se otorgará el servicio de Pago Directo si la póliza no ha sido pagada.

Sistema de Pago por Reembolso

Funciona para aquellos gastos cubiertos por la póliza que:

- El servicio médico se hubiere proporcionado por Médicos o en Hospitales que no estuvieran en el convenio con la Compañía;
- Por la situación de internamiento (falta de documentos, duda en cuanto a la vigencia de la póliza, coberturas, Alta de Asegurados, pagos, etc.), no se hubiera autorizado y/o generado la oportunidad para el servicio de Pago Directo.

Modificación de Participación de Deducible y Coaseguro

- a)** En territorio nacional o extranjero siempre que el monto de la reclamación sea superior al Deducible contratado, cuando se utilice Médico y Hospital en convenio a través de Pago Directo:

VI. CLÁUSULAS GENERALES

- Si la póliza tiene un Deducible menor o igual al equivalente en moneda nacional a \$500dls y un Coaseguro del 10%, se eliminarán ambos.
 - Si el Deducible contratado es superior al equivalente en moneda nacional a \$500dls, sobre éste se eliminará la cantidad equivalente en moneda nacional a \$500dls.
 - Las coberturas de Procedimientos Terapéuticos, Anestesiólogo y Consultas Médicas especificadas en las coberturas de Gastos Médicos Mayores operan sin límite. Para la cobertura de Cuarto y Alimentos se pagará cuarto privado estándar al 100%.
 - En caso de no acudir con los Prestadores de Servicios Afiliados de forma completa (Hospital y Médicos), el Deducible, el Coaseguro, la tabla de Procedimientos Terapéuticos y todas coberturas, se aplicarán de acuerdo a las cantidades establecidas en la carátula de la póliza, Condiciones Generales y Endosos específicos.
- b)** En caso de internamiento mayor a 48 horas no se aplicará Coaseguro.
- c)** Para la reclamación por cesárea, tanto en Pago Directo como Reembolso se aplicará el Deducible marcado en la carátula de la póliza.
- d)** En cirugía de nariz y/o senos paranasales a consecuencia de un Accidente, tanto en Pago Directo como Reembolso, se aplicará un Coaseguro del 50%.
- e)** En gastos complementarios tramitados vía Reembolso se aplicará el Coaseguro y limitaciones de la póliza.

Pagos Improcedentes

Cualquier indemnización realizada indebidamente por desconocimiento de un movimiento de baja, obliga al contratante a reintegrar el pago a La Compañía.

Interés Moratorio

En caso de que La Compañía, no obstante haber recibido los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que le haya sido presentada, no cumpla con la obligación de pagar la indemnización, capital o renta en los términos del Artículo 71 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, se obliga a pagar al Asegurado, Beneficiario o tercero dañado, un interés moratorio de conformidad con el Artículo 135 Bis de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros. Dicho interés se computará a partir del día siguiente a aquél en que venza el plazo de treinta días señalado en el Artículo 71 antes citado.

En caso de juicios o arbitrajes en los términos de los Artículos 65, 67, 68, 69, 70, 71 y 72 Bis de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, los intereses moratorios se calcularán conforme a lo dispuesto en el Artículo 135 Bis de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

Otros Seguros

Si las coberturas aseguradas en la póliza estuvieran amparadas en todo o en parte por otros seguros, en esta u otras Compañías, las indemnizaciones pagaderas en total por todas las pólizas no excederá a los gastos reales incurridos y se liquidarán en proporción a los beneficios que cubra cada póliza, de acuerdo al contenido de los Artículos 100, 101 y 102 de la Ley sobre el Contrato del Seguro.

Terminación Anticipada

La Compañía o el Contratante podrán dar por terminada la póliza, con anterioridad a su vencimiento, mediante aviso por escrito. La terminación anticipada no eximirá a La Compañía del pago de las indemnizaciones originadas mientras estuvo en vigor. Cuando La Compañía de por terminada lo hará mediante notificación fehaciente al contratante, surtiendo efecto la terminación del seguro después de 15 días de practicada la notificación respectiva, debiendo devolver la totalidad de la prima no devengada.

Obligación del Contratante

El contratante se obliga a solicitar seguro para todas aquellas personas que en el momento de la expedición de la póliza reúnan las características necesarias para formar parte de la colectividad asegurable definida en la carátula. Asimismo se obliga a solicitar seguro en los términos de la póliza para todas las personas que con posterioridad llegaren a reunir dichas características dentro de los 30 días siguientes a que las reúnan. El incumplimiento de esta obligación por parte del contratante facultará a La Compañía a dar por terminado este seguro mediante aviso por escrito al contratante, comunicado con 30 días de anticipación.

En el caso de que la participación en el seguro sea voluntaria para cada Asegurado, la inscripción de las personas deberá ser en los primeros 30 días de vigencia de la póliza.

VII. COBERTURAS ADICIONALES CON COSTO PARA PÓLIZAS ELITE INTERNACIONAL GRUPO/COLECTIVO

VII.1 ASISTENCIA MÉDICA PCE

Con esta cobertura el Asegurado afectado recibirá los beneficios de Asistencia Médica definidos a continuación. La prestación de estos servicios será proporcionada por La Compañía a través de AXA Assistance México, empresa especializada en programas de asistencia.

Para fines de la cobertura de Asistencia Médica PCE se aplicarán las siguientes condiciones:

I. Disposiciones Previas

Siempre que se utilicen con la primera letra en mayúscula en las presentes Condiciones Generales de este beneficio, los términos definidos a continuación tendrán el significado que aquí se les atribuye.

I.1 Definiciones

- 1. Compañía:** Toda mención en adelante de La Compañía se refiere a AXA Seguros, S. A. de C.V.
- 2. Compañía de Asistencia:** Toda mención en adelante de La Compañía de Asistencia se refiere a AXA Assistance México.
- 3. Beneficiario(s):** Para fines de esta cobertura serán el Titular del certificado de Gastos Médicos Mayores y Dependientes Económicos inscritos en la Cobertura de Asistencia Médica PCE de La Compañía, cuya Póliza sea válida, vigente y emitida por La Compañía.
- 4. Equipo Médico de La Compañía de Asistencia:** El personal Médico y asistencial apropiado que esté gestionando los Servicios de Asistencia por cuenta de La Compañía de Asistencia a un Beneficiario.
- 5. Familia:** Cuando se mencione el término “Familia”, se referirá exclusivamente al Beneficiario y sus Dependientes, que estén dados de Alta en la Póliza de Gastos Médicos Mayores y que aparezcan en dicha Póliza o en el certificado correspondiente.
- 6. Representante:** Cualquier persona, sea o no acompañante del Beneficiario que realice gestión alguna para posibilitar

la prestación de los Servicios de Asistencia.

- 7. Residencia Permanente:** El domicilio habitual en los Estados Unidos Mexicanos del Beneficiario tal como aparece en la Póliza de Gastos Médicos Mayores o cualquier otro medio razonable de comprobación.
- 8. Servicios de Asistencia:** Los Servicios Asistenciales que gestiona La Compañía de Asistencia a los Beneficiarios en los términos de estas Condiciones Generales, para los casos de una Situación de Asistencia de un Beneficiario.
- 9. Situación de Asistencia:** Todo Accidente o Enfermedad de un Beneficiario ocurridos en los términos y con las limitaciones establecidas en estas Condiciones Generales, así como las demás situaciones descritas, que dan derecho a la gestión de los Servicios de Asistencia.

I.2 Territorialidad

Los servicios que se mencionan en las presentes Condiciones Generales, se gestionarán en cualquier lugar de los Estados Unidos Mexicanos, desde la propia Residencia Permanente del Beneficiario y hasta toda la República Mexicana.

II. Beneficios

II.1 Ambulancia Por Emergencia

En caso de que un Beneficiario sufra una Enfermedad o Accidente tales que el Equipo Médico de La Compañía de Asistencia, en contacto con el Médico que atienda al Beneficiario, recomienden su Hospitalización, La Compañía de Asistencia organizará y gestionará:

- El traslado del Beneficiario al centro hospitalario más cercano; y
 - Si fuera necesario por razones médicas:
- a) El traslado del Beneficiario al centro hospitalario más apropiado a las particularidades de las heridas o de la Enfermedad, bajo supervisión médica, por los medios más adecuados incluyéndose sin limitación lo siguiente:
- 1.** Si el traslado necesario es desde la Residencia Permanente del Beneficiario y hasta un radio de 100 Kms. se incluye: ambulancia terrestre de terapia intensiva, intermedia o estándar, según las circunstancias y gravedad de cada caso.

VII. COBERTURAS ADICIONALES CON COSTO PARA PÓLIZAS DE GRUPO/COLECTIVO

2. Si el traslado es a más de 100 Kilómetros del centro de la población de la Residencia Permanente del Beneficiario se incluye: ambulancia aérea, avión de línea comercial, ambulancia terrestre de terapia intensiva, intermedia o estándar, según las circunstancias y gravedad de cada caso.

El Equipo Médico de La Compañía de Asistencia y el Médico tratante tomarán las disposiciones necesarias para este traslado. Este servicio está limitado a un máximo de 3 (tres) eventos por año y por Póliza.

- b) Si el Beneficiario requiere el envío de una ambulancia para personas no incluidas en la Póliza de Gastos Médicos Mayores, tales como: personal doméstico al servicio del propio Beneficiario o invitados, el traslado en la ambulancia será pagado por el Beneficiario directamente a quien preste el servicio según las tarifas vigentes de éste, en el momento que el prestador del servicio así se lo solicite al Beneficiario.

II.2 Consulta Telefónica

A petición del Beneficiario, el Equipo Médico de La Compañía de Asistencia, le asistirá orientando telefónica-mente al Beneficiario sobre problemas menores o dudas con relación a:

- a) Utilización de medicamentos.
b) Síntomas o molestias que le estén aquejando.

Este servicio será proporcionado las 24 horas de los 365 días del año.

El Equipo Médico de La Compañía de Asistencia, no emitirá ningún diagnóstico, pero a solicitud del Beneficiario, se le direccionará para:

- a) Enviarle la visita de un Médico a domicilio;
b) Concertarle una cita con un Médico, o en un centro hospitalario;
c) El envío de una ambulancia.

La Compañía de Asistencia no será responsable con respecto a ninguna atención o falta de ella cometida por dichos Médicos o instituciones médicas, por omisiones del Beneficiario o si éste no sigue las instrucciones de manera precisa.

II.3 Consulta Domiciliaria

A solicitud del Beneficiario, La Compañía de Asistencia gestionará el envío de un Médico general hasta su domicilio o el lugar donde se encuentre.

Este servicio está limitado a un máximo de 3 (tres) eventos por año y por Póliza.

El Beneficiario pagará únicamente los primeros \$150.- Pesos M.N., de cada visita domiciliaria, directamente al Médico que esté proporcionando el servicio, al momento que finalice la consulta domiciliaria.

Los siguientes beneficios operan únicamente dentro de la República Mexicana y siempre y cuando haya más de 100 kilómetros de distancia de la Residencia Permanente del Beneficiario:

II.4 Pago de Boleto Viaje Redondo para un Familiar y Gastos de Hospedaje

Si es necesaria la Hospitalización del Beneficiario y ésta se prevé mayor a 5 días a consecuencia de un Accidente y/o Enfermedad cubiertos, se gestionará un boleto viaje redondo (clase económica) para la persona que el Beneficiario designe. AXA Assistance pagará además de los gastos de hospedaje a la persona designada hasta \$1,000.00 por día, con máximo de 10 días naturales.

II.5 Boleto para Profesional Reemplazante

Si el Beneficiario resultara con una incapacidad para realizar el trabajo para el cual fue enviado por su empresa, y dicha incapacidad se prevé de una duración mayor a 5 días, según el criterio del Médico tratante y el Equipo Médico de AXA Assistance México a causa de una Enfermedad y/o Accidente cubierto, se proporcionará un boleto abierto de ida y vuelta (clase económica) en línea comercial, a un profesional reemplazante de la misma empresa para que supla al Beneficiario.

II.6 Pago y Envío de Abogado para la Defensa Legal

En caso de una demanda civil o penal en contra del Beneficiario, se gestionará un abogado para que atienda su defensa jurídica hasta por un máximo de \$25,000.00 M.N. como límite único y combinado para honorarios de abogado, fianza y/o cauciones en su conjunto, por evento, con máximo de tres eventos por año póliza.

III. Obligaciones del Beneficiario

III.1 Solicitud de asistencia

En caso de una Situación de Asistencia y antes de iniciar cualquier acción, el Beneficiario llamará a los teléfonos designados de la central de alarma de La Compañía de Asistencia, facilitando los datos siguientes:

- a) Indicará el lugar donde se encuentra y número de teléfono donde La Compañía de Asistencia podrá contactar con el Beneficiario o su Representante.
- b) Su nombre y, de ser posible, su número de Póliza.
- c) Describirá el problema o dolencia que le aqueje y el tipo de ayuda que precise.

El Equipo Médico de La Compañía de Asistencia, tendrá libre acceso al Beneficiario y a su historia clínica, para conocer su situación y si tal acceso le es negado por causas imputables al Beneficiario, La Compañía de Asistencia no tendrá obligación de gestionar ninguno de los Servicios de Asistencia.

III.2 Ambulancia Por Emergencia (Traslado Médico)

En los casos de traslado médico y a fin de facilitar una mejor intervención de La Compañía de Asistencia, el Beneficiario o su Representante deberán facilitar:

- El nombre, domicilio y número de teléfono del Hospital o centro médico donde el Beneficiario esté ingresando o el lugar donde se encuentre.
- El nombre, domicilio y número de teléfono del Médico que atiende al paciente, y de ser necesario, los datos del Médico de cabecera que habitualmente atiende al Beneficiario.

El Equipo Médico de La Compañía de Asistencia o sus representantes deberán tener libre acceso al expediente médico y al Beneficiario para valorar las condiciones en las que se encuentra. Si se negara dicho acceso por causas imputables al Beneficiario, éste perderá el derecho a los Servicios de Asistencia.

En cada caso, el Equipo Médico de La Compañía de Asistencia junto con el Médico de cabecera, decidirán cuando es el momento más apropiado para el traslado y determinarán las fechas y los medios más adecuados para el traslado.

III.3 Normas Generales

a) Mitigación

Al ocurrir el siniestro, el Beneficiario está obligado a ejecutar todos los actos que tiendan a evitar o disminuir el daño (u otras situaciones de asistencia.)

b) Personas que prestan los Servicios de Asistencia

Las personas que prestan los Servicios de Asistencia son, en su mayor parte, contratistas independientes elegidos por La Compañía de Asistencia, con la adecuada titulación y competencia según los niveles medios del lugar, momento y circunstancias en que se gestionen los Servicios de Asistencia, por lo que La Compañía de Asistencia no obstante que será responsable por la gestión de los servicios de acuerdo con lo estipulado en estas Condiciones Generales, no será en ningún caso responsable por las deficiencias en que incurran tales personas, sociedades o establecimientos.

c) Presentación de las Reclamaciones

Cualquier reclamación relativa a una Situación de Asistencia deberá ser presentada dentro de los 90 días naturales posteriores a la fecha en la que se produzca el gasto.

d) Subrogación

La Compañía de Asistencia quedará subrogada, hasta el límite de los gastos realizados y de las cantidades pagadas al Beneficiario, en los derechos y acciones que correspondan al Beneficiario contra cualquier responsable de un Accidente o Enfermedad que hayan dado lugar a la gestión de los Servicios de Asistencia.

IV. Exclusiones

- 1. Las Situaciones de Asistencia ocurridas durante viajes o vacaciones realizados por los Beneficiarios en contra de la prescripción de algún Médico o después de sesenta (60) días naturales de viaje, no dan derecho a los Servicios de Asistencia.**
- 2. Los Beneficiarios no tendrán derecho a ser reembolsados por La Compañía de Asistencia, por costos generados en una Situación de Asistencia ya que se trata de que el Asegurado no tenga la necesidad de contratar por su cuenta proveedores de servicio no calificados.**

VII. COBERTURAS ADICIONALES CON COSTO PARA PÓLIZAS DE GRUPO/COLECTIVO

3. Traslados a causa o como consecuencia de trasplante de órganos o miembros de cualquier tipo, sean en ambulancia o por cualquier otro medio.

4. Lesiones o padecimientos menores, tales que no ameriten traslado en ambulancia, como pueden ser: Gripas, catarros, fracturas de dedos, dolores agudos de cabeza, etc., mencionadas de manera ilustrativa, más no limitativa.

5. Además, aplican todas las exclusiones establecidas en estas Condiciones Generales de Gastos Médicos Mayores Grupo y Colectivo.

Todas las demás condiciones y coberturas permanecen sin cambios ni modificaciones.

VII.2 PAQUETE DE BENEFICIOS ADICIONALES

Mediante la obligación del pago de la prima correspondiente a estos beneficios se obtendrán las siguientes coberturas:

1.- Accidentes Personales

De acuerdo a la Suma Asegurada, la cual aparece en la póliza, se ofrece a los Asegurados mayores de 12 años una protección en caso de muerte como consecuencia de un Accidente, si ésta sobreviniera dentro de los 90 días siguientes a la fecha del mismo.

A los Asegurados que por consecuencia de un Accidente sufran pérdidas orgánicas, (si suceden dentro de los 90 días posteriores a la fecha de ocurrencia de éste), se les proporcionará una indemnización hasta por la Suma Asegurada, indicada en la póliza, de acuerdo a la tabla siguiente:

Ambas manos o ambos pies o la vista de ambos ojos	100%
Una mano y un pie	100%
Una mano y la vista de un ojo, o un pie y la vista de un ojo	100%
Una mano o un pie	50%
La vista de un ojo	30%
El pulgar de cualquier mano	15%
El índice de cualquier mano	10%

La pérdida significará:

- En cuanto a las manos y a los pies, la pérdida por anquilosis o la separación en las coyunturas de la muñeca o del tobillo o arriba de los mismos,

- En cuanto a los ojos la pérdida completa e irreparable de la vista,
- En cuanto a los dedos pulgar e índice la anquilosis o la separación de la coyuntura metacarpo-falangeal o arriba de la misma.

En caso de sufrir varias de las pérdidas arriba especificadas, la responsabilidad total de La Compañía en ningún caso excederá el límite establecido para este beneficio.

Cualquier indemnización pagada por La Compañía, reduce en la misma proporción la Suma Asegurada de este beneficio para el Asegurado afectado, hasta agotarse, relevando de toda responsabilidad posterior a La Compañía.

Los beneficiarios para el caso de muerte accidental, serán:

- Los específicamente designados por el Asegurado o, en su defecto,
- A la sucesión.

Pago de indemnizaciones

La indemnización que resulte comprobada conforme al contrato será pagada dentro de los 30 días siguientes a la fecha en que fueran entregadas las pruebas correspondientes a La Compañía.

Estos beneficios no se concederán si la muerte del Asegurado o las pérdidas orgánicas que sufra son debidas directa, total o parcialmente a:

- Enfermedad corporal o mental, infecciones con excepción de las que acontezcan como resultado de una lesión accidental; tratamiento médico o quirúrgico, cuando éste no sea necesario a consecuencia de un Accidente.
- Suicidio o cualquier intento del mismo, o mutilación voluntaria, cualquiera que sea la causa que lo provoque.
- Hernias y eventraciones que no sean consecuencia de un Accidente.
- Envenenamientos de cualquier origen o naturaleza excepto los accidentales.
- Guerra, terrorismo, rebelión, revolución o insurrecciones.
- Lesiones sufridas al prestar servicio militar de cualquier clase.

VII. COBERTURAS ADICIONALES CON COSTO PARA PÓLIZAS DE GRUPO/COLECTIVO

- Riña, siempre y cuando el Asegurado haya sido el provocador, o actos delictivos intencionales en que participe directamente el Asegurado.
- La participación en cualquier forma de navegación submarina.
- Accidentes que ocurran mientras el Asegurado se encuentre en cualquier vehículo tomando parte en carreras, pruebas o contiendas de seguridad, resistencia o velocidad.
- La participación en eventos de box, paracaidismo, espeleología, charrería, alpinismo, tauromaquia, cualquier clase de deporte aéreo o actividades similares a las mencionadas.
- Accidentes o lesiones que por culpa del Asegurado encontrándose éste bajo la influencia de alcohol enervantes o drogas, excepto cuando estas últimas hayan sido prescritas por un Médico.

Al hacer uso de este beneficio no se aplicará Deducible ni Coaseguro.

2.- Accidentes Personales en Viajes Aéreos

Ofrece a los Asegurados mayores de 12 años una protección hasta por el límite establecido en la póliza en caso de muerte o pérdidas orgánicas como consecuencia de un Accidente, si alguna de éstas sobreviniera dentro de los 90 días siguientes a la fecha del mismo. A los Asegurados que por consecuencia de un Accidente sufran pérdidas orgánicas (Si suceden dentro de los 90 días posteriores la indemnización por pérdidas orgánicas se hará a la fecha de ocurrencia de éste), se les proporcionará una indemnización, lo anterior, conforme a la tabla de indemnizaciones del inciso 1.

Este beneficio surtirá efectos durante el viaje sencillo o de ida y vuelta amparado por el boleto de transportación, comenzando sus efectos en o después de la fecha de expedición que aparece en esta póliza, terminando con la llegada al punto de destino o seis meses después de la fecha en que se inicie el vuelo, según lo que ocurriere primero como sigue:

- a) Mientras se encuentre como pasajero subiendo, a bordo o bajando del aeroplano en que hará el viaje, siempre que sea operado por una línea aérea establecida y, a la cual le haya otorgado licencia para el transporte de pasajeros la autoridad competente del país cuyo registro ostente. Asimismo, mientras se encuentre viajando dentro del

aerpuerto en un vehículo terrestre operado por la autoridad del mismo o por la línea aérea, para dirigirse al lugar donde se encuentre colocado el aeroplano en el que se hará el viaje o viceversa, así como a consecuencia de ser golpeado por dicho aeroplano.

- b) Mientras se encuentre viajando en vehículo terrestre para la transportación de pasajeros, proporcionado u ordenado directa o indirectamente por tal línea aérea o por la autoridad del aeropuerto y viceversa, inmediatamente antes de la salida anunciada del aeroplano o inmediatamente después de su llegada a ese aeropuerto o para la transportación de pasajeros que se haga necesaria por alguna interrupción o suspensión temporal del servicio por parte de la línea aérea, antes de llegar al punto de destino del vuelo.
- c) Como consecuencia de estar expuesto a los elementos naturales, después de un aterrizaje forzoso o destrucción del aeroplano en que se haga el viaje.
- d) Mientras se encuentre en algún lugar donde se provea al Asegurado de comida y albergue, siempre que los gastos por estos conceptos sean por cuenta de la línea aérea.
- e) No invalidará este beneficio cualquier cambio en los puntos de salida o de destino del aeroplano en el cual el Asegurado haga el viaje al amparo del boleto de transportación anotado en esta póliza.
- f) En caso de que el Asegurado sea menor de 12 años o esté sujeto a interdicción queda expresamente establecido que se excluye el riesgo de muerte de esta cobertura, la cual comprenderá únicamente las demás indemnizaciones que se mencionan en este beneficio.
- g) Si después de 6 meses de la fecha de desaparición o destrucción de un aeroplano en el cual el Asegurado estuviere viajando, su cuerpo no fuere encontrado, se presumirá que sufrió la pérdida de la vida a consecuencia de lesiones corporales producidas por causas accidentales.

3.- Gastos Funerarios

Este beneficio cubre los gastos funerarios que tengan que hacerse al ocurrir el fallecimiento de cualquier persona asegurada en la póliza, hasta por el límite establecido en la póliza.

Servicio de Pago Directo en Agencia Funerarias: En caso de muerte del Asegurado, a consecuencia de un Accidente en

VII. COBERTURAS ADICIONALES CON COSTO PARA PÓLIZAS DE GRUPO/COLECTIVO

el primer año de vigencia de la póliza o por Enfermedad a partir del segundo año de vigencia, se cubrirán sus servicios funerarios en aquellas Agencias Funerarias que cuenten con convenio de Pago Directo con La Compañía, y de existir remanente, éste será pagado en nuestras oficinas, previa comprobación del gasto efectuado, a:

- Los específicamente designados por el Asegurado o, en su defecto,
- A la sucesión.

Para el caso de fallecimiento del Asegurado en el que no se haya dado el Pago Directo a la Agencia Funeraria, el pago se tendrá que reclamar en la forma tradicional, es decir, por medio de reembolso en las oficinas de AXA Seguros, S.A. de C.V.

Cuando el servicio lo proporcione alguna agencia funeraria con la cual no exista convenio, se considerará lo siguiente:

- a) El pago de servicio se hará por medio de reembolso a los beneficiarios designados.
- b) Se deberán presentar los documentos necesarios y, además, las facturas originales del servicio.
- c) La documentación deberá ser entregada en la oficina de Seguros ING, S.A. de C.V., para la elaboración del pago respectivo, el cual equivaldrá al monto de las facturas presentadas por quien acredite haber efectuado el pago, con un límite establecido en la póliza.

De existir diferencia, a favor de los beneficiarios, entre la Suma Asegurada para este beneficio y el monto de las facturas presentadas, ésta será pagada a los beneficiarios designados por el Asegurado o, en su defecto, a su sucesión.

En caso de menores de 12 años sólo se reembolsará el importe de las facturas originales que se presenten por los servicios funerarios y la Suma Asegurada para los menores entre 0 y 12 años de edad no podrá ser superior a (60) salarios mínimos generales mensuales vigentes en el Distrito Federal.

Condiciones Generales adicionales para el Paquete de Beneficios:

Objeto. La Compañía se obliga a pagar los gastos funerarios hasta la Suma Asegurada indicada en la

póliza, mediante el pago de la prima convenida, si algún Asegurado fallece dentro de la vigencia de la póliza.

Suicidio. En caso de muerte por suicidio del Asegurado, cualquiera que haya sido su causa, si se verifica antes de dos años de la celebración del contrato, La Compañía sólo cubrirá la reserva matemática que corresponda a la fecha en que ocurra el fallecimiento.

Comprobación del siniestro. La Compañía tiene derecho de solicitar al reclamante toda clase de información o documentos relacionados con el siniestro.

Pago del beneficio. Se pagará previa comprobación de la muerte del Asegurado, a más tardar treinta días después de la fecha en que La Compañía reciba los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación.

Gastos no cubiertos. El beneficio será nulo cuando el fallecimiento del Asegurado sea a consecuencia de un Accidente o una Enfermedad ocurridos, con fecha anterior a la iniciación de la vigencia de esta póliza.

Esta cláusula podrá modificarse únicamente mediante acuerdo entre La Compañía y el Asegurado, que deberá constar por escrito en Endosos o en cláusulas adicionales previamente registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

Al hacer uso de este beneficio no se aplicará Deducible ni Coaseguro.

4.- Servicios Asistenciales en el Extranjero

4.1 Disposiciones Previas

La prestación de este servicio será proporcionado por La Compañía a través de AXA Assistance México, empresa especializada en programas de asistencia en viaje.

4.1.1 Definiciones.

Siempre que se utilicen con la primera letra en mayúscula en las presentes Condiciones Generales, los términos definidos a continuación tendrán el significado que aquí se les atribuye.

- a) **Accidente:** Todo acontecimiento que provoque daños corporales a una persona física, causado única y directamente por una causa externa, violenta, fortuita y súbita, y que suceda durante la vigencia de la póliza de Gastos Médicos Mayores.

VII. COBERTURAS ADICIONALES CON COSTO PARA PÓLIZAS DE GRUPO/COLECTIVO

- b) Beneficiario(s):** Los Asegurados cuya relación aparece en la póliza de Gastos Médicos Mayores emitida por Seguros ING, que cuenten con la cobertura de paquete de Beneficios Adicionales, válida y vigente al momento de producirse una Situación de Asistencia.
- c) \$ U.S. Dólares:** La moneda de curso legal de los Estados Unidos de Norteamérica.
- d) Equipo Médico de La Compañía de Asistencia:** El personal médico y asistencial apropiado que esté prestando asistencia por cuenta de La Compañía de Asistencia a un Beneficiario.
- e) Enfermedad:** Cualquier alteración de la salud de los Asegurados de la Póliza, que suceda, se origine o se manifieste por primera vez después de la fecha de salida en viaje.
- f) Familiar en 1er. Grado:** Cuando se mencione el término Familiar en 1er. Grado, se referirá al padre, madre, cónyuge e hijos del Titular de la Póliza.
- g) Fecha de Inicio:** El mismo indicado en la carátula de la póliza de Gastos Médicos Mayores Elite Internacional Grupo/Colectivo.
- h) Póliza de Seguro de Gastos Médicos Mayores:** Toda póliza de Gastos Médicos Mayores, válida y vigente, emitida por AXA Seguros en los Estados Unidos Mexicanos.
- i) País de Residencia:** Para fines de este contrato los Estados Unidos Mexicanos.
- j) Representante:** Cualquier persona, sea o no acompañante del Beneficiario que realice gestión alguna para posibilitar la prestación de los Servicios de Asistencia.
- k) Residencia Permanente:** El domicilio habitual en los Estados Unidos Mexicanos de los Asegurados de la Póliza.
- l) Servicios de Asistencia:** Los servicios que presta La Compañía de Asistencia al Beneficiario, en los términos de estas Condiciones Generales para los casos de una Situación de Asistencia.
- m) Situación de Asistencia:** Todo Accidente o Enfermedad ocurrido a los Beneficiarios, en los términos y con las limitaciones establecidas en estas Condiciones Generales, así como las demás situaciones descritas

en estas Condiciones Generales que dan derecho a la prestación de los Servicios de Asistencia.

- n) Titular de la Póliza:** La persona física cuyo nombre aparece en el Certificado de Gastos Médicos Mayores.

4.1.2 Territorialidad

Los servicios de asistencia que se mencionan en estas Condiciones Generales, serán válidos en todo el mundo a partir de una distancia de 100 Km. del centro de la población de Residencia Permanente del Beneficiario, excepto dentro de los Estados Unidos Mexicanos.

4.2 Los Servicios de Asistencia

Asistencia Médica

4.2.1 Gastos Médicos y de Hospitalización.

La Compañía de Asistencia proporcionará y tomará a su cargo los servicios médicos necesarios hasta el límite máximo del equivalente en moneda nacional a \$5,000. -U.S Dólares por viaje y hasta el equivalente en moneda nacional a \$10,000. -U.S Dólares por año para cada Asegurado de la Póliza.

Quedan excluidos costos de prótesis, anteojos y lentes de contacto, aparatos auditivos, dentaduras, cirugía plástica, revisiones de salud periódicas «check up» o rutinarias, gastos médicos y de hospitalización realizados fuera del País de Residencia cuando hayan sido prescritos antes de comenzar el viaje u ocurridos después del retorno del Beneficiario.

4.2.2 Gastos Dentales.

En el caso de los problemas agudos que requieran tratamiento odontológico de Urgencia, La Compañía de Asistencia proporcionará dichos servicios, hasta un máximo del equivalente en moneda nacional a \$500. - U.S. Dólares por año para el titular de la Póliza.

4.2.3 Gastos de Hotel por Convalecencia.

La Compañía de Asistencia pagará los gastos necesarios para la prolongación de la estancia en un hotel escogido por el Beneficiario, inmediatamente después de haber sido dado de Alta del Hospital, si esta prolongación ha sido prescrita por el Médico local y por el Equipo Médico de La Compañía de Asistencia.

VII. COBERTURAS ADICIONALES CON COSTO PARA PÓLIZAS DE GRUPO/COLECTIVO

Este beneficio está limitado a \$100. -U.S. Dólares por día con un máximo de 5 (cinco) días naturales consecutivos.

4.2.4 Traslado Médico

Si el Beneficiario sufriera lesiones o traumatismos tales que el Equipo Médico de La Compañía de Asistencia, en contacto con el Médico que lo atienda, recomienden su hospitalización, La Compañía de Asistencia organizará y pagará:

- El traslado del Beneficiario al centro hospitalario más cercano y si fuera necesario por razones médicas.
 - a) El traslado, bajo supervisión médica, por los medios más adecuados (incluyéndose sin limitación, ambulancia aérea, avión de línea comercial o ambulancia) al centro hospitalario más apropiado de acuerdo a las heridas o lesiones que presente.
 - b) Si las condiciones médicas permiten su traslado o repatriación, el Equipo Médico de La Compañía de asistencia organizará el traslado o repatriación, bajo supervisión médica y en avión de línea comercial, al Hospital o centro médico más cercano a su Residencia Permanente. El Equipo Médico de La Compañía de Asistencia y el Médico tratante tomarán las medidas necesarias para este traslado o repatriación.

4.2.5 Traslado o Repatriación a Domicilio

Si el Beneficiario después del tratamiento local, según el criterio del Médico tratante y del Equipo Médico de La Compañía de Asistencia, no puede regresar a su Residencia Permanente como pasajero normal, o no puede utilizar los medios inicialmente previstos, La Compañía de Asistencia organizará su traslado o repatriación por avión de línea comercial y se hará cargo de todos los gastos suplementarios que fueran necesarios, así como del boleto de regreso del Beneficiario.

4.2.6 Boleto Redondo para un Familiar

En caso de hospitalización del Beneficiario y de que su hospitalización se prevea de una duración superior a 10 (diez) días naturales, La Compañía de Asistencia pondrá a disposición de una persona designada por el Beneficiario un boleto de ida y vuelta (clase económica con origen en la ciudad de Residencia Permanente del Beneficiario) a fin de acudir a su lado.

4.2.7 Repatriación en caso de Fallecimiento / Entierro Local

En caso de fallecimiento del Beneficiario, La Compañía de asistencia realizará todas las formalidades necesarias (incluyendo cualquier trámite legal) y se hará cargo de:

- a) El traslado del cadáver o cenizas hasta el lugar de inhumación en la ciudad de Residencia Permanente del Beneficiario; o,
- b) A petición de los herederos o Representantes del Beneficiario, inhumación en el lugar donde se haya producido el deceso, La Compañía de Servicio se hará cargo de estos gastos sólo hasta el límite de la equivalencia del costo en caso de traslado del cuerpo prevista en el apartado anterior.

4.2.8 Regreso Anticipado al Domicilio

La Compañía de Asistencia organizará y tomará a su cargo los gastos suplementarios para el regreso anticipado del Beneficiario, por avión de línea comercial (Clase Económica), en caso de fallecimiento de un Familiar en primer Grado, en la ciudad de Residencia Permanente, siempre que no pueda utilizar su boleto original para el regreso.

Asistencia Personal

4.2.9 Localización y Reenvío de Equipajes y Efectos Personales

En el caso de robo o extravío de equipaje o efectos personales del Beneficiario, La Compañía de Asistencia le asesorará para la denuncia de los hechos y le ayudará en su localización, si los objetos fuesen recuperados, La Compañía de Asistencia se hará cargo de su reenvío hasta el lugar donde se encuentre el Beneficiario o hasta su Residencia Permanente.

4.2.10 Asistencia Administrativa

En caso de robo o pérdida de documentos esenciales para la continuación del viaje, como son; pasaporte, visa, boletos de avión, etc., La Compañía de Asistencia proveerá de la información necesaria, así como del procedimiento a seguir con las autoridades locales, con el fin de obtener el reemplazo de dichos documentos perdidos o robados.

4.2.11. Transmisión de Mensajes

La Compañía de Asistencia se encargará de transmitir a petición del Beneficiario, los mensajes urgentes que le soliciten derivados de una Situación de Asistencia.

4.3. Obligaciones del Beneficiario

4.3.1 Solicitud de Asistencia.

En caso de una Situación de Asistencia y antes de iniciar cualquier acción, el Beneficiario llamará por cobrar a la central de alarma de La Compañía de Asistencia, facilitando los datos siguientes:

- a) Indicará el lugar donde se encuentra y número de teléfono donde La Compañía de Asistencia podrá contactar con el Beneficiario o su Representante, así como todos los datos que el gestor de asistencia le solicite para localizarlo.
- b) Su nombre y su número de Póliza de Seguro de Gastos Médicos Mayores.
- c) Describirá el problema y el tipo de ayuda que precise.

El Equipo Médico de La Compañía de Asistencia, tendrán libre acceso al Beneficiario y a su historia clínica para conocer su situación y si tal acceso le es negado La Compañía de Asistencia no tendrá ninguna obligación de prestar los Servicios de Asistencia.

4.3.2 Imposibilidad de Notificación a la Compañía de Asistencia.

Los servicios a que se refieren estas Condiciones Generales, configuran la única obligación a cargo de La Compañía de Asistencia, y sólo en casos de absoluta y comprobada urgencia o imposibilidad del Beneficiario para solicitarlos en los términos de estas propias Condiciones Generales, dicho Beneficiario podrá acudir directamente a terceros en solicitud de los servicios; en tal supuesto, La Compañía de Asistencia y de acuerdo con la cláusula 4.3.2 (b), podrá reembolsar al Beneficiario la suma que hubiera erogado, pero exclusivamente cuando se trate de servicios médicos de hospitalización. En ningún otro supuesto habrá lugar a reembolso.

- a) En caso de peligro de la vida.
En situación de peligro de muerte, el Beneficiario o su Representante legal deberán actuar siempre con la máxima celeridad para organizar su traslado al Hospital más cercano del lugar donde se haya producido el Accidente o Enfermedad con los medios más inmediatos y apropiados o tomar las medidas más oportunas, y tan pronto como les sea posible contactarán con la central de alarma de La Compañía de Asistencia para notificar la situación.

- b) Hospitalización sin previa notificación a La Compañía de Asistencia.

En caso de Accidente o Enfermedad que conduzca a la hospitalización del Beneficiario sin previa notificación a La Compañía de Asistencia, el Beneficiario o su Representante, deberán contactar con la central de alarma de La Compañía de Asistencia a más tardar dentro de los 3 (tres) días naturales siguientes al Accidente o inicio de la Enfermedad.

A falta de dicha notificación, La Compañía de Asistencia considerará al Beneficiario como responsable de los costos y gastos ocurridos.

4.3.3. Traslado Médico y Repatriación.

En los casos de traslado médico o repatriación y a fin de facilitar una mejor intervención de La Compañía de Asistencia, el Beneficiario o su Representante deberá facilitar:

- El nombre, domicilio y número de teléfono del Hospital o centro médico donde el Beneficiario esté ingresado.
- El nombre, domicilio y número de teléfono del Médico que atienda al paciente, y de ser necesario, los datos del Médico de cabecera que habitualmente atienda al Beneficiario.

El equipo médico de La Compañía de Asistencia o sus representantes deberán tener libre acceso al expediente médico y al Beneficiario para valorar las condiciones en las que se encuentra, si se negara dicho acceso por causas imputables al Beneficiario, este perderá el derecho a los Servicios de Asistencia.

En cada caso, el Equipo Médico de La Compañía de asistencia decidirá junto con el Médico tratante cuando sea el momento más apropiado para el traslado y/o repatriación y determinará las fechas y los medios más adecuados para el traslado éstos.

En el caso del traslado o la repatriación del Beneficiario efectuada por La Compañía de Asistencia, el Beneficiario si esta a su alcance, deberá entregar a La Compañía de Asistencia la parte del billete original de cualquier medio de transporte no utilizada, o el valor del mismo, en compensación del costo de dicho traslado. Si ha lugar, La Compañía de asistencia devolverá al Beneficiario la diferencia que se produzca una vez deducido el costo del traslado o repatriación.

4.3.4 Normas Generales

a) Moderación

Al ocurrir el siniestro el Beneficiario está obligado a ejecutar todos los actos que tiendan a evitar o disminuir el daño (u otra Situación de Asistencia).

b) Subrogación

La Compañía de asistencia se subrogará, hasta por el límite de los gastos realizados y de las cantidades pagadas al Beneficiario, en los derechos y acciones que correspondan al Beneficiario contra cualquier responsable de un Accidente o Enfermedad que hayan dado lugar a la prestación de los Servicios de Asistencia.

c) Personas que prestan los Servicios de Asistencia

Las personas que prestan los Servicios de Asistencia son, Contratistas independientes de La Compañía de Asistencia por lo que La Compañía de Asistencia no obstante que será responsable por la prestación de los servicios de acuerdo con lo estipulado en este contrato, no será responsable por las deficiencias en que incurran tales personas o establecimientos.

d) Presentación de las Reclamaciones

Cualquier reclamación relativa a una Situación de Asistencia deberá ser presentada dentro de los 90 días de la fecha en que se produzca.

4.4. EXCLUSIONES

4.4.1. Las Situaciones de Asistencia ocurridas durante viajes o vacaciones realizados por el Beneficiario en contra de la prescripción del Médico de cabecera después de sesenta (60) días naturales de viaje, no dan derecho a los Servicios de Asistencia.

4.4.2. Cualquier tipo de gasto médico, farmacéutico u hospitalario inferior al equivalente en moneda nacional a \$50. - U.S. Dólares.

4.4.3. Con excepción de lo dispuesto en la Sección 4.3.2(b) de estas Condiciones Generales, el Beneficiario no tendrá derecho a ser reembolsado por La Compañía de Asistencia.

4.4.4. También quedan excluidas las Situaciones de Asistencia que sean consecuencia directa de:

- a) Lesiones que el Asegurado sufra en el servicio militar de cualquier clase, en actos de guerra, insurrección, rebelión, revolución, terrorismo, riña en la que el Asegurado sea el provocador, radioactividad y actos delictuosos en que participe directamente el Asegurado o por culpa grave del mismo.**
- b) Autolesiones o participación directa del Beneficiario en actos criminales.**
- c) La participación directa del beneficiario en combates, salvo en caso de defensa propia.**
- d) La práctica de deportes como profesional, la participación en competencias oficiales y en exhibiciones.**
- e) La participación del Beneficiario en cualquier clase de carreras, competencias o exhibiciones.**
- f) Las irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear, de la radioactividad o de cualquier tipo de Accidente causado por combustibles nucleares.**
- g) Enfermedades mentales o alienación.**
- h) Cualquier Enfermedad persistente, crónica o recurrente y la convalecencia se considerará como parte de la Enfermedad.**
- i) Embarazos en los últimos tres meses antes de la fecha «Fecha Probable del Parto», así como este último y los exámenes prenatales.**
- j) Exámenes de la vista, con el fin de conseguir o corregir una graduación, así como procedimientos quirúrgicos como queratotomías radiales u otro tipo de cirugías con del fin de modificar errores refractarios.**
- k) Trasplante de miembros u órganos de cualquier tipo.**

VII. COBERTURAS ADICIONALES CON COSTO PARA PÓLIZAS DE GRUPO/COLECTIVO

l) Enfermedades, estados patológicos, Accidentes producidos por la ingestión intencionada o administración de tóxicos (drogas), narcóticos o por la utilización de medicamentos sin prescripción médica o por ingestión de bebidas alcohólicas.

m) Suicidio o Enfermedades y lesiones resultantes del intento de suicidio.

n) Las lesiones sobrevenidas en el ejercicio de una profesión de carácter manual.

El uso del Servicio Asistencial en el extranjero implica la conformidad con el programa suscrito.

Todas las demás condiciones y coberturas permanecen sin cambios ni modificaciones y con aplicación para ésta cobertura.

VII.3 COBERTURA DINERO EN EFECTIVO

Definiciones:

Renta Diaria

Límite máximo de responsabilidad de AXA Seguros por cada Asegurado a consecuencia de una Enfermedad y/o Accidente de acuerdo a la renta diaria establecida en la póliza, que implique una hospitalización cubierta.

Periodo de Espera para Renta Diaria

Es el lapso de tiempo ininterrumpido que debe transcurrir a partir de que el Asegurado ingresa al Hospital.

Mediante la obligación del pago de la prima correspondiente a este beneficio y si como consecuencia de un Accidente y/o Enfermedad cubierto, el Asegurado incurriera en una hospitalización, La Compañía pagará la renta diaria contratada, ajustándolos previamente a las limitaciones consignadas en la carátula por inicio de vigencia y periodo de cobertura, así como a las Condiciones Generales, Endosos y cláusulas adicionales, siempre y cuando la hospitalización haya sido erogada dentro de la República Mexicana, la póliza se encuentre en vigor para ese Asegurado y la hospitalización se origine dentro de la fecha de cobertura.

I.- Renta Diaria por Hospitalización

Se cubre la renta diaria por hospitalización a consecuencia de una Enfermedad y/o Accidente cubierto.

También, se cubre la renta diaria por los siguientes conceptos:

Cobertura del Recién Nacido

Se cubre desde el primer día de nacido en territorio nacional los tratamientos médicos y/o quirúrgicos por padecimientos congénitos, talla baja y Enfermedades ocurridas al nacimiento siempre y cuando la madre tenga 10 meses continuos de Asegurada en la póliza y se haya notificado a La Compañía a más tardar a los 30 días de ocurrido el nacimiento, mediante la obligación de pagar el Alta del Recién Nacido.

La renta diaria se otorga durante el tiempo que el recién nacido permanezca hospitalizado.

Complicaciones del Embarazo que se Presenten ya sea Pos Parto o del Puerperio.

b) Se entiende por este concepto, las complicaciones médicas y quirúrgicas de la Asegurada que sean consecuencia inmediata de la atención del parto y/o puerperio, incluyendo las consecuencias de la cesárea.

II. Renta Diaria por Hospitalización con Periodo de Espera

1. Se cubre la renta por hospitalización, a partir del segundo año del Alta del Asegurado afectado, lo siguiente:

- Fragmentación de un cálculo, conocido como litotripsias.
- Padecimientos ginecológicos.
- Padecimientos de la columna vertebral.
- Insuficiencia venosa y várices de miembros inferiores.
- Del piso perineal.
- Nariz y/o senos paranasales por Accidente, siempre y cuando el primer gasto ocurra dentro de los 90 días a la fecha del Accidente.
- Endometriosis.

2. Se cubre la renta por hospitalización, a partir del tercer año de la Alta del Asegurado afectado, lo siguiente:

- Padecimientos de glándulas mamarias.
- Hemorroides, fistulas y fisuras rectales o prolapsos del recto.
- Amigdalitis y adenoiditis.
- Hernias (incluyendo las de disco), eventraciones.

VII. COBERTURAS ADICIONALES CON COSTO PARA PÓLIZAS DE GRUPO/COLECTIVO

Exclusiones

Están excluidos de éste contrato cualquier tipo de hospitalización a consecuencia de lo estipulado en la Sección V de Gastos Médicos Mayores No Cubiertos.

Queda excluida la Maternidad y Cesárea excepto lo mencionado el inciso 18 de Gastos Médicos Mayores Cubiertos.

Todas las demás condiciones y coberturas permanecen sin cambios ni modificaciones y con aplicación para ésta cobertura.

VII.4 INCREMENTO EN TABLA DE PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS

Mediante la obligación del pago de la prima correspondiente a este beneficio se obtendrá la siguiente cobertura:

Esta cobertura adicional tiene por objeto proporcionar una opción flexible para la Tabla de Procedimientos Terapéuticos dentro de esquema hospitalario, lo que significa que al contratar alguno de los planes de la línea Grupo/Colectivo, el Asegurado podrá solicitar un incremento en la Base de Reembolso estipulada en la carátula de la póliza de acuerdo a su plan.

Esta cobertura opera para todos los gastos cubiertos definidos en las presentes Condiciones Generales de Gastos Médicos Mayores Elite Internacional Grupo/Colectivo, siempre y cuando el padecimiento sea un gasto cubierto y procedente, que se origine dentro de la fecha de cobertura y el monto de la reclamación sea superior al Deducible contratado.

El incremento en la Base de Reembolso se aplicará únicamente para nuevos padecimientos, es decir, para padecimientos que hayan ocurrido antes de la contratación de esta cobertura, aplicará la Base de Reembolso del plan vigente al momento de ocurrir el siniestro.

Al contratar esta cobertura se modifican los Montos por Procedimiento Terapéutico de los procedimientos que aparecen en la Tabla de Procedimientos Terapéuticos, los cuales dependerán del incremento que el Asegurado seleccione.

El Asegurado podrá contratar incrementos en la Base de Reembolso designada en su plan desde un 5% hasta un 100%, el cual se indicará en la carátula de la póliza.

La contratación de esta cobertura es para todos los Asegurados inscritos en la póliza.

Edad

La Compañía aceptará el ingreso a esta póliza a personas desde el primer día de nacidas hasta los 64 años. Para la renovación la edad máxima de aceptación es hasta 69 años. Podrán pertenecer a la familia Asegurada los hijos menores de 25 años solteros y que sean dependientes económicos del Asegurado titular.

Participación del Asegurado

Para esta cobertura opera el Deducible y el Coaseguro contratados.

Si a la renovación el Asegurado no desea contratar esta cobertura, los padecimientos que hayan ocurrido durante la vigencia, se pagarán hasta el límite establecido mediante el Monto por Procedimiento Terapéutico vigente al momento de la ocurrencia del siniestro.

Exclusiones

- a) **El incremento en la Tabla de Procedimientos Terapéuticos operará sólo para nuevos padecimientos, en ningún caso estos límites se aplicarán para padecimientos que tengan fecha de ocurrencia anterior a la contratación de esta cobertura.**
- b) **Esta cobertura está sujeta a las exclusiones y limitaciones estipuladas en las presentes Condiciones Generales de Gastos Médicos Mayores Elite Internacional Grupo/Colectivo y en la carátula de la póliza, para las cuales no opera esta cobertura.**

Todas las demás condiciones y coberturas permanecen sin cambios ni modificaciones y con aplicación para ésta cobertura.

VIII. TABLA DE HOSPITALES POR ESTADO Y CIUDAD

Estado / Ciudad	Hospital	Afiliado	Acceso al Hospital de acuerdo al Plan Contratado
			Elite
Aguascalientes			
Aguascalientes	Central Médico Quirúrgica de Aguascalientes	SI	SI
Aguascalientes	Centro de Especialidades Médico Quirúrgicas	SI	SI
Aguascalientes	Centro Hospitalario de Aguascalientes	SI	SI
Aguascalientes	Hospital Cardiológica de Aguascalientes	SI	SI
Aguascalientes	Hospital Miguel Hidalgo	SI	SI
Baja California Norte			
Ensenada	Hospital San José	NO	SI
Ensenada	Hospital Santa Rosa de Lima	SI	SI
Ensenada	Hospital Velmar	SI	SI
Ensenada	Sanatorio del Carmen de Ensenada	SI	SI
Ensenada	Sanatorio San Gabriel	SI	SI
Mexicali	Centro Oftalmológico Dr. Aguilar (CX Corta Estancia Oftalmológica)	SI	SI
Mexicali	Clínica de Especialidades Internacional de Mexicali	SI	SI
Mexicali	Hospital Almater	SI	SI
Mexicali	Hospital de la Mujer	SI	SI
Mexicali	Hospital Notre Dame	NO	SI
Mexicali	Hospital San Angel	SI	SI
Mexicali	Hospital Siglo Veintiuno	SI	SI
Mexicali	Instituto de Ojos (CX Corta Estancia Oftalmológica)	SI	SI
Mexicali	Sanatorio Santa Catalina de Baja California	SI	SI
Tecate	Clínica Hospital Santa Catalina de Tecate	SI	SI
Tijuana	Aris Vision Institute de Tijuana (CX Corta Estancia Oftalmológica)	SI	SI
Tijuana	Centro Médico Excel	SI	SI
Tijuana	Centro Médico Florence	SI	SI
Tijuana	Clínica Robsan	SI	SI
Tijuana	Del Real Médica	SI	SI
Tijuana	Hospital Centro Médico Nova	SI	SI
Tijuana	Hospital de los Arcángeles	SI	SI
Tijuana	Hospital del Carmen	SI	SI
Tijuana	Hospital del Prado	SI	SI
Tijuana	Hospital Oasis	SI	SI
Tijuana	Instituto de Oftalmología de Baja California (CX Corta Estancia Oftalmológica)	SI	SI
Tijuana	Sanatorio San Francisco de Tijuana	SI	SI

BAJA CALIFORNIA SUR - CHIHUAHUA

Estado / Ciudad	Hospital	Afiliado	Acceso al Hospital de acuerdo al Plan Contratado
			Elite
Baja California Sur			
Cabo San Lucas	Ameri Med Urgent Care	SI	SI
Cabo San Lucas	Centro Médico Cabo San Lucas	SI	SI
Cabo San Lucas	Clínica de Especialidades	SI	SI
La Paz	Central de Especialidades Médicas de la Paz	SI	SI
Sn. José del Cabo	Clínica San José	SI	SI
Sn. José del Cabo	Médica Los Cabos	SI	SI
Campeche			
Campeche	Sanatorio y Clínica Campeche	SI	SI
Cd. del Carmen	Clínica Morelos	SI	SI
Chiapas			
Tapachula	Hospital de Especialidades San Agustín del Soconusco	SI	SI
Tapachula	Hospital Metropolitano del Sur	SI	SI
Tapachula	Sanatorio Lourdes	SI	SI
Tapachula	Sanatorio Soconusco	SI	SI
Tuxtla Gutiérrez	Centro Médico Ana Isabel	SI	SI
Tuxtla Gutiérrez	Centro Médico Metropolitano del Sureste	SI	SI
Tuxtla Gutiérrez	Sanatorio Paredes	SI	SI
Tuxtla Gutiérrez	Sanatorio Pérez Fernández	SI	SI
Tuxtla Gutiérrez	Sanatorio Roja	SI	SI
Chihuahua			
Cd. Camargo	Clínica Santa Clara	SI	SI
Cd. Cuauhtémoc	Hospital Médica Sierra	SI	SI
Cd. Delicias	Hospital Maternidad Conchita	SI	SI
Cd. Delicias	Clínica Delicias	SI	SI
Cd. Juárez	Centro Médico de Especialidades de Cd. Juárez	SI	SI
Cd. Juárez	Hospital Guernika	SI	SI
Cd. Juárez	Núcleo Hospitalario MED	SI	SI
Cd. Juárez	Hospital Latinoamericano	SI	SI
Cd. Juárez	Hospital del Sol	SI	SI
Cd. Juárez	Hospital Médica Sur	SI	SI
Cd. Juárez	Torre Médica Especialistas	SI	SI
Cd. Juárez	Hospital Poliplaza Médica	SI	SI
Chihuahua	Centro Internacional de Medicina CIMA Chihuahua	SI	SI
Chihuahua	Clínica del Centro	SI	SI
Chihuahua	Hospital Clínica Del Parque	SI	SI
Chihuahua	Clínica Del Real San Felipe	SI	SI

CHIHUAHUA - DISTRITO FEDERAL

Estado / Ciudad	Hospital	Afiliado	Acceso al Hospital de acuerdo al Plan Contratado
			Elite
Chihuahua	Sanatorio Palmore	SI	SI
Chihuahua	Sanatorio y Maternidad La Luz	SI	SI
Chihuahua	Clínica Selecta	SI	SI
Hidalgo del Parral	Clínica Hinojos de Especialidades	SI	SI
Hidalgo del Parral	Hospital de Jesús	SI	SI
Nvo. Casas Grandes	Clínica Dublan	SI	SI
Coahuila			
Cd. Acuña	Clínica Hospital Ejeza	SI	SI
Cd. Sabinas	Clínica de la Mujer	SI	SI
Cd. Sabinas	Clínica del Magisterio Profesor Ramón Ortíz Villalobos	SI	SI
Cd. Sabinas	Hospital General San Lucas	SI	SI
Cuatro Ciénegas	Clínica San José de Cuatro Ciénegas	SI	SI
Monclova	Centro Médico Quirúrgico San Martín	SI	SI
Monclova	Hospital de Especialidades de Monclova	SI	SI
Monclova	Hospital San José de Monclova	SI	SI
Muzquiz	Hospital General San Lucas Muzquiz	SI	SI
Nueva Rosita	Centro Médico Z' Cruz	SI	SI
Piedras Negras	Clínica de Especialistas	SI	SI
Piedras Negras	Clínica México	SI	SI
Piedras Negras	Clínica San José	SI	SI
Saltillo	Clínica Quirúrgica de la Concepción	SI	SI
Saltillo	Christus Muguerza Saltillo	SI	SI
Saltillo	Hospital del Niño	SI	SI
Saltillo	Hospital Universitario de Saltillo	SI	SI
Torreón	Beneficencia Española de la Laguna	SI	SI
Torreón	Hospital Los Angeles	SI	SI
Torreón	Hospital Club de Leones de Torreón	SI	SI
Colima			
Colima	Clínica Córdoba	SI	SI
Colima	Centro Médico de Colima	SI	SI
Distrito Federal			
	Centro Médico DALINDE	SI	SI
	Centro Médico MEDISALUD (Cirugía de Corta Estancia)	SI	SI
	Centro Médico PORTMANN (Cirugía de Corta Estancia)	SI	SI
	Centro Médico TIBER	SI	SI
	Centro Oftalmológico Oriente (CX Corta Estancia Oftalmológica)	SI	SI

DISTRITO FEDERAL

Estado / Ciudad	Hospital	Afiliado	Acceso al Hospital de acuerdo al Plan Contratado
			Elite
	Centro Oftalmológico Sur (CX Corta Estancia Oftalmológica)	SI	SI
	Cirugía del Valle (Cirugía de Corta Estancia)	SI	SI
	Clínica C.I.M.E. (Cirugía de Corta Estancia)	SI	SI
	Clínica Lomas Altas	SI	SI
	Clínica Angeles Londres	SI	SI
	Clínica Médica Santa Rosa	SI	SI
	Clínica Pediátrica San José	SI	SI
	Clínica Tlalpan	SI	SI
	Corporativo Torre Médica	SI	SI
	Hospital ABC	SI	SI
	Hospital Angeles del Pedregal	SI	SI
	Hospital Angeles Metropolitano	SI	SI
	Hospital Angeles México	SI	SI
	Hospital CAMI	SI	SI
	Hospital Español México	SI	SI
	Hospital Infantil Privado	SI	SI
	Hospital Los Cedros	SI	SI
	Hospital Mariajosé	SI	SI
	Hospital Médica Integra	SI	SI
	Hospital Merlos	SI	SI
	Hospital MIG	SI	SI
	Hospital Angeles Mocol	SI	SI
	Hospital San Angel Inn	SI	SI
	Hospital San Patricio	SI	SI
	Hospital Santa Coleta	SI	SI
	Hospital Santa Fe	SI	SI
	Hospital Santa Mónica	SI	SI
	Hospital Santa Teresa	SI	SI
	Hospital Santelena	SI	SI
	Instituto Nacional de Cancerología	SI	SI
	Instituto Nacional de Cardiología «Ignacio Chávez»	SI	SI
	Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición «Salvador Zubiran»	SI	SI
	Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias	SI	SI
	Laser Ocular Lomas (CX Corta Estancia Oftalmológica)	SI	SI
	Médica Londres (Cirugía de Corta Estancia)	SI	SI
	Médica San Charbel	SI	SI
	Médica Sur	SI	SI
	Sanatorio Durango	SI	SI
	Oftalmológica Sur (CX Corta Estancia Oftalmológica)	SI	SI

DISTRITO FEDERAL - ESTADO DE MÉXICO

Estado / Ciudad	Hospital	Afiliado	Acceso al Hospital de acuerdo al Plan Contratado
			Elite
	Omnimédical (CX Corta Estancia Oftalmológica)	SI	SI
	Policlínicas Milenium (Cirugía de Corta Estancia)	SI	SI
	Sanatorio El Refugio	NO	SI
	Sanatorio Oftalmológico Mérida (CX Corta Estancia Oftalmológica)	SI	SI
	Sanatorio San Agustín	SI	SI
	Sanatorio Santa Teresa Zacatecas	SI	SI
	Sanatorio Trinidad	SI	SI
	Unidad de Medicina Integral	NO	SI
	Unidad Quirúrgica Montgober	NO	SI
	Vision Care (CX Corta Estancia Oftalmológica)	SI	SI
Durango			
Durango	Clínica de Diagnóstico del Guadiana	SI	SI
Durango	Hospital de la Paz	SI	SI
Durango	Hospital Durango	SI	SI
Durango	Hospital General de Durango	SI	SI
Durango	Hospital Reforma	SI	SI
Durango	Hospital San Jorge	SI	SI
Estado de México			
Atizapan de Zaragoza	Hospital Médica San Marcos	SI	SI
Atlacomulco	Clínica Santa María Atlacomulco	SI	SI
Ciudad Nezahualcóyotl	Hospital de Especialidades Bosques de Aragón	SI	SI
Ciudad Nezahualcóyotl	Metropolitano San José	SI	SI
Cuautitlán Izcalli	Centro Médico Atlanta	SI	SI
Cuautitlán Izcalli	Hospital San Rafael	SI	SI
Cuautitlán Izcalli	Clínica Torres	NO	SI
Cuautitlán Izcalli	Ocularis (Cirugía Corta Estancia Oftalmológica)	SI	SI
Chalco	Clínica SAME	SI	SI
Huixquilucan	Centro Médico Interlomas	SI	SI
Huixquilucan	Hospital Angeles de las Lomas	SI	SI
Ixtapaluca	Clínica SAME	SI	SI
Los Reyes, La Paz	Clínica Maternidad Santa Fe	SI	SI
Los Reyes, La Paz	Torre Hospitalaria Maya	SI	SI
Metepec	Centro Médico de Toluca	SI	SI
Naucalpan de Juárez	Corporativo Hospital Satélite	SI	SI
Naucalpan de Juárez	Hospital Río de la Loza	SI	SI
Naucalpan de Juárez	Hospital San José Satélite	SI	SI

ESTADO DE MÉXICO -GUERRERO

Estado / Ciudad	Hospital	Afiliado	Acceso al Hospital de acuerdo al Plan Contratado
			Elite
Naucalpan de Juárez	Nova Vision Laser Center (Cirugía Corta Estancia Oftalmológica)	SI	SI
Texcoco	Centro Perinatólogico de Texcoco	SI	SI
Texcoco	Clínica Hospital Santo Niño de Atocha	SI	SI
Texcoco	Hospital Futura	SI	SI
Tlanepantla	Clínica Viveros	SI	SI
Tlanepantla	Multimédica del Norte	SI	SI
Toluca	Central Quirúrgica San Ricardo	SI	SI
Toluca	Médica San Angel	SI	SI
Toluca	Sanatorio Florencia	SI	SI
Toluca	Sanatorio Toluca	SI	SI
Tultepec	Sanatorio Anita	NO	SI
Guanajuato			
Celaya	Centro de Especialidades Médicas de Celaya	SI	SI
Celaya	Centro Médico Quirúrgico de Celaya	SI	SI
Celaya	Sanatorio Guadalupano de Celaya	SI	SI
Celaya	Clínica Human Atencion	SI	SI
Irapuato	Torre Médica de Irapuato	SI	SI
Irapuato	Sanatorio Santa Teresa de Irapuato	SI	SI
León	Hospital Angeles de León	SI	SI
León	Hospital Aranda de la Parra	SI	SI
León	Hospital Médica Campestre	SI	SI
León	Central Médico Quirúrgica Chávez	SI	SI
León	Sanatorio Moderno Pablo Anda	SI	SI
Salamanca	Clínica Médica Integral	SI	SI
Salamanca	Centro Médico Salamanca	NO	SI
Salamanca	Unidad de Urgencias y Cirugía Ambulatoria Medicina Integral	NO	SI
Guerrero			
Acapulco	Hospital del Pacífico	SI	SI
Acapulco	Hospital Privado Magallanes	SI	SI
Acapulco	Hospital de Especialidades Santa Lucía	SI	SI
Acapulco	Sanatorio del Sagrado Corazón de Acapulco	SI	SI
Chilpancingo	Hospital Privado Anáhuac	SI	SI
Chilpancingo	Médica San José	SI	SI
Zihuatanejo	Clínica Maciel	SI	SI

HIDALGO - MICHOACÁN

Estado / Ciudad	Hospital	Afiliado	Acceso al Hospital de acuerdo al Plan Contratado
			Elite
Hidalgo			
Cd. Sahagún	Clínica de Especialidades Fray Bernardino de Sahagún	SI	SI
Cd. Sahagún	Sanatorio Santa Fe	SI	SI
Pachuca	Hospital Centro Médico MARFYL	SI	SI
Pachuca	Sanatorio de Beneficiencia Española	SI	SI
Pachuca	Hospital Español Pachuca	SI	SI
Tula de Allende	Sanatorio Dr. Cervantes	SI	SI
Tulancingo	Centro Médico Quirúrgico Santa Elena	SI	SI
Jalisco			
Cd. Guzmán	Hospital San José	NO	SI
Arandas	Clínica de Especialidades de Arandas	SI	SI
Guadalajara	Hospital Angeles del Carmen de Guadalajara	SI	SI
Guadalajara	Hospital Bernardette	SI	SI
Guadalajara	Hospital del Country	SI	SI
Guadalajara	Hospital México Americano	SI	SI
Guadalajara	Hospital San Javier	SI	SI
Guadalajara	Hospital Terranova	SI	SI
Guadalajara	Sanatorio Guadalajara	SI	SI
Guadalajara	Sanatorio San Francisco de Asis	SI	SI
Guadalajara	Sanatorio Versailles de Guadalajara	SI	SI
Puerto Vallarta	Hospital CMQ de Vallarta	SI	SI
Puerto Vallarta	Hospital MEDASIST Vallarta	SI	SI
Puerto Vallarta	Hospital San Javier Marina	SI	SI
Zapopan	Hospital Dr. Angel Leño	SI	SI
Zapopan	Hospital Santa María Chapalita	SI	SI
Zapopan	Nuevo Sanatorio Arboledas	SI	SI
Zapopan	Pablo Neruda Hospital	SI	SI
Michoacán			
Lázaro Cárdenas	Fátima Clínica	SI	SI
Morelia	Hospital Memorial	SI	SI
Morelia	Hospital Clínica de Fátima Clínica	SI	SI
Morelia	Hospital de Nuestra Señora de la Salud	SI	SI
Morelia	Sanatorio La Luz	SI	SI
Morelia	Star Médica	SI	SI
Uruapan	Especialistas Médicos de Uruapan	SI	SI
Uruapan	Hospital Fray Juan de San Miguel de Uruapan	SI	SI
Zamora	Hospital Santa María de Zamora	SI	SI

MICHOACÁN - OAXACA

Estado / Ciudad	Hospital	Afiliado	Acceso al Hospital de acuerdo al Plan Contratado
			Elite
Zamora	Hospital San José de Zamora	SI	SI
Morelos			
Cuernavaca	Clínica Londres Cuernavaca	SI	SI
Cuernavaca	Hospital Bellavista de Cuernavaca	SI	SI
Cuernavaca	Hospital Morelos	SI	SI
Cuernavaca	Instituto Mexicano de Transplantes	SI	SI
Cuernavaca	Sanatorio Henri Dunant	SI	SI
Cuernavaca	Unidad de Endocirugía de Morelos	SI	SI
Cuautla	Centro Médico del Angel	SI	SI
Cuautla	Clínica de Otorrinolaringología (Cirugía de Corta Estancia Otorrinolaringológica)	SI	SI
Jojutla	Clínica Zurita	NO	SI
Nayarit			
Tepic	Centro Quirúrgico San Rafael	SI	SI
Nuevo León			
Monterrey	CAM Leones	SI	SI
Monterrey	Centro de Cirugía Ambulatorio de Monterrey	SI	SI
Monterrey	Centro Médico de la Garza	SI	SI
Monterrey	Christus Muguerza Conchita	SI	SI
Monterrey	Christus Muguerza Monterrey	SI	SI
Monterrey	Endo Laser Microquirúrgico (Cirugía de Corta Estancia Oftalmológica)	SI	SI
Monterrey	Exim Laser de Monterrey (Cirugía de Corta Estancia Oftalmológica)	SI	SI
Monterrey	Hospital de ginecología y Obstetricia Ginequito	SI	SI
Monterrey	Hospital San Felipe de Jesús	SI	SI
Monterrey	Hospital San José Tec de Monterrey	SI	SI
Monterrey	Hospital San Lucas	SI	SI
Monterrey	Hospital Santa Engracia	SI	SI
Monterrey	Hospital y Clínica Oca	SI	SI
Monterrey	Unidad Quirúrgica de Otorrinolaringología (Cirugía de Corta Estancia)	SI	SI
Monterrey	Vision Laser San José (CX Corta Estancia Oftalmológica)	SI	SI
Oaxaca			
Oaxaca	Clínica Hospital Carmen Doctores Tenorio	SI	SI
Oaxaca	Clínica 2002	NO	SI
Oaxaca	Hospital Reforma	SI	SI

OAXACA - SAN LUIS POTOSÍ

Estado / Ciudad	Hospital	Afiliado	Acceso al Hospital de acuerdo al Plan Contratado
			Elite
Tuxtepec	Clínica de Especialidades San Francisco	SI	SI
Tuxtepec	Clínica San Juan Bautista	NO	SI
Tuxtepec	Clínica del Niño	SI	SI
Tuxtepec	Clínica Tuxtepec	SI	SI
Puebla			
Puebla	Central Hospitalaria de Puebla	SI	SI
Puebla	Clínica de Osteoporosis de Puebla	SI	SI
Puebla	Hospital Betania	SI	SI
Puebla	Hospital Español Puebla	SI	SI
Puebla	Hospital Universitario UPAEP	SI	SI
Puebla	Sanatorio Humboldt de Puebla	SI	SI
Puebla	Unidad Hospitalaria La Paz	SI	SI
Tezuitlán	Clínica La Paz	SI	SI
Tezuitlán	Hospital Guadalupano UPAEP	SI	SI
Tezuitlán	Sanatorio Sagrado Corazón de Tehuacán	SI	SI
Querétaro			
Querétaro	Hospital Angeles de Querétaro	SI	SI
Querétaro	Hospital de la Santa Cruz	SI	SI
Querétaro	Hospital San José de Querétaro	SI	SI
Querétaro	Sanatorio San José	NO	SI
Sn. Juan del Río	Hospital COSCAMI	SI	SI
Tequisquiapan	Clínica Médica y Hospital San José	SI	SI
Quintana Roo			
Cancún	Ameri Med Cancún	SI	SI
Cancún	Centro de Medicina de Cancún	SI	SI
Cancún	Clínica Nazareth	SI	SI
Cancún	Hospital AMAT	SI	SI
Cancún	Hospital Americano de Cancún	SI	SI
Cancún	Hospital Total ASSIST	SI	SI
Cancún	Quirúrgica del Sur	SI	SI
Cancún	Hospiten	SI	SI
Cozumel	Centro Médico de Cozumel	SI	SI
Cozumel	Médica San Miguel	SI	SI
Chetumal	Clínica Carranza	SI	SI
San Luis Potosí			
San Luis Potosí	Centro Médico del Potosí	SI	SI

SAN LUIS POTOSI - SONORA

Estado / Ciudad	Hospital	Afiliado	Acceso al Hospital de acuerdo al Plan Contratado
			Elite
San Luis Potosí	Clínica Díaz Infante	SI	SI
San Luis Potosí	Hospital Español San Luis Potosí	SI	SI
San Luis Potosí	Hospital Nuestra Señora de la Salud	SI	SI
San Luis Potosí	Vision Laser San Luis (CX Corta Estancia Oftalmológica)	SI	SI
Ciudad Valles	Clínica Nueva Santa María de Valles	SI	SI
Ciudad Valles	Sanatorio San José de Valles	SI	SI
Sinaloa			
Culiacán	Centro Médico de la Mujer del Noroeste	SI	SI
Culiacán	Clínica Hospital Culiacán	SI	SI
Culiacán	Clínica Santa María	SI	SI
Culiacán	Hospital General de Culiacán «Dr. Bernardo J. Gatelum»	SI	SI
Culiacán	Sanatorio Bátiz Ramos	SI	SI
Culiacán	Sanatorio CEMSI	SI	SI
Guamuchil	Centro Médico de Guamuchil	SI	SI
Guasave	Centro Médico de Guasave	NO	SI
Guasave	Sanatorio Dr. Armando Díaz de León	NO	SI
Los Mochis	Centro Médico de los Mochis	SI	SI
Los Mochis	Clínica del Valle del Fuerte	SI	SI
Los Mochis	Hospital Fátima	SI	SI
Los Mochis	Sanatorio Agraz	SI	SI
Mazatlán	Hospital Clínica del Mar	SI	SI
Mazatlán	Hospital SHARP Mazatlán	SI	SI
Mazatlán	Sanatorio de la Divina Providencia	SI	SI
Sonora			
Agua Prieta	Clínica Fátima	NO	SI
Agua Prieta	Hospital Español del Noroeste	SI	SI
Agua Prieta	Hospital Latinoamericano de Especialidades	SI	SI
Caborca	Clínica CANESSI	SI	SI
Caborca	Central Médico Quirúrgica Santa María	NO	SI
Caborca	Clínica de Especialidades San José de Caborca	NO	SI
Caborca	Clínica de Especialidades Santa Fe de Caborca	SI	SI
Cajeme	Maternidad San Gerardo	SI	SI
Cananea	Hospital del Ronquillo	SI	SI
Cd. Obregón	Centro Médico Sur Sonora	SI	SI
Cd. Obregón	Cirugía Ambulatoria de Obregón	SI	SI
Cd. Obregón	Clínica San José de Ciudad Obregón	SI	SI
Cd. Obregón	Maternidad Santa Margarita	SI	SI
Cd. Obregón	Sanatorio La Purísima	SI	SI

SONORA - TAMAULIPAS

Estado / Ciudad	Hospital	Afiliado	Acceso al Hospital de acuerdo al Plan Contratado
			Elite
Guaymas	Dadivitan	SI	SI
Hermosillo	Centro Médico del Noroeste	SI	SI
Hermosillo	Hospital CIMA de Hermosillo	SI	SI
Hermosillo	Hospital Hermosillo Licona	SI	SI
Hermosillo	Hospital San Francisco	SI	SI
Hermosillo	Servicios de Salud de Sonora	SI	SI
Hermosillo	Sistema de Salud Jesús Médico	SI	SI
Hermosillo	Unidad Quirúrgica de Corta Estancia	SI	SI
Magdalena de Kino	Médica del Valle y Asociados	NO	SI
Magdalena de Kino	Clínica de la Mujer San Francisco	SI	SI
Magdalena de Kino	Centro Médico de Especialidades «Dr. Ernesto Rivera Magallón»	SI	SI
Magdalena de Kino	Hospital San Felipe	SI	SI
Nacozari	Centro Médico Nacozari	SI	SI
Navojoa	Clínica Hospital San José de Navojoa	SI	SI
Navojoa	Sanatorio Lourdes	SI	SI
Nogales	Centro Médico de Sonora	SI	SI
Nogales	Clínica Kennedy	SI	SI
Nogales	Hospital del Socorro de Nogales	SI	SI
Nogales	Hospital Silva Herzog	SI	SI
Puerto Peñasco	Clínica Hospital San José	SI	SI
Sn. Luis R. Colorado	Centro Médico del Noroeste	SI	SI
Sn. Luis R. Colorado	Clínica Quirúrgica del Desierto	SI	SI
Sn. Luis R. Colorado	Clínica Quirúrgica Santa Fe	SI	SI
Tabasco			
Villahermosa	Asociación Filantrópica y Educativa	SI	SI
Villahermosa	Clínica Guadalupe	SI	SI
Villahermosa	Hospital Angeles Villahermosa	SI	SI
Villahermosa	Hospital CERACOM	SI	SI
Villahermosa	Sanatorio Metropolitano Villahermosa	SI	SI
Villahermosa	Unidad Médica Guerrero	SI	SI
Tamaulipas			
Cd. Mante	Hospital de Praga	SI	SI
Cd. Valle Hermoso	Clínica de Especialidades Santa Teresa	SI	SI
Cd. Victoria	Hospital General de Cd. Victoria Tamaulipas	SI	SI
Cd. Victoria	Hospital Infantil Cd. Victoria	SI	SI
Cd. Victoria	Hospital Civil de Cd. Victoria	SI	SI
Matamoros	Clínica de Atención Médica Especializada	SI	SI

TAMAULIPAS - VERACRUZ

Estado / Ciudad	Hospital	Afiliado	Acceso al Hospital de acuerdo al Plan Contratado
			Elite
Matamoros	Clínica León y Garza	SI	SI
Matamoros	Clínica Margaritas	SI	SI
Matamoros	Hospital Guadalupe	SI	SI
Matamoros	Hospital Reforma	SI	SI
Matamoros	Hospital y Centro de Especialidades Médico Quirúrgicas	SI	SI
Nvo. Laredo	Hospital de Especialidades	SI	SI
Nvo. Laredo	Hospital San José	SI	SI
Reynosa	Centro Ginecológico Reynosa	SI	SI
Reynosa	Clínica Prado Sur	SI	SI
Reynosa	Hospital Infantil del Noroeste	SI	SI
Reynosa	Hospital Nueva Esperanza	SI	SI
Reynosa	Hospital Regional del Río de Reynosa	SI	SI
Reynosa	Hospital Santander	SI	SI
Reynosa	Hospital Tierra Santa	SI	SI
Reynosa	Instituto Médico Laser	SI	SI
Reynosa	Vision Laser Internacional (CX Corta Estancia Oftalmológica)	SI	SI
Río Bravo	Hospital de las Américas	SI	SI
Río Bravo	Médica Génesis	SI	SI
Tampico	Beneficencia Española de Tampico	SI	SI
Tampico	Clínica Hospital CEMAIN	SI	SI
Tampico	Clínica Médica SALVE	SI	SI
Tampico	Médica Universidad	SI	SI
Tampico	Sanatorio Alijadores	SI	SI
Tampico	Torre Médica Tampico	SI	SI
Tlaxcala			
Apizaco	Hospital Central de Apizaco	SI	SI
Huamantla	Sanatorio Guadalupe de Huamantla	SI	SI
Tlaxcala	Hospital Cedros	SI	SI
Veracruz			
Coatzacoalcos	Clínica Santa María	SI	SI
Coatzacoalcos	Sanatorio Metropolitano Coatzacoalcos	SI	SI
Coatzacoalcos	Sanatorio ZARZA	SI	SI
Coatzacoalcos	Membresías de Salud	SI	SI
Córdoba	Sanatorio Covadonga	SI	SI
Córdoba	Sanatorio Huerta	SI	SI
Minatitlán	Sanatorio Metropolitano Minatitlán	SI	SI
Orizaba	Hospital Concordia	SI	SI
Orizaba	Sanatorio Covadonga	SI	SI

VERACRUZ - ZACATECAS

Estado / Ciudad	Hospital	Afiliado	Acceso al Hospital de acuerdo al Plan Contratado
			Elite
Orizaba	Sanatorio Rebeca	SI	SI
Poza Rica	Centro Médico Santa Elena	SI	SI
Poza Rica	Hospital Dr. Fausto Dávila Solis	SI	SI
Poza Rica	Hospital San José	SI	SI
Poza Rica	Hospital San Juan Bosco	SI	SI
Tierra Blanca	Centro Médico Regional	SI	SI
Tuxpan	Centro Médico Tuxpan	SI	SI
Veracruz	Clínica San Luis Rafera	SI	SI
Veracruz	Hospital Español Veracruz	SI	SI
Veracruz	MAREKE	SI	SI
Veracruz	Millenium Medical Center Veracruz	SI	SI
Veracruz	Clínica Cristal	SI	SI
Xalapa	Sanatorio San Francisco IL Poverello	SI	SI
Yucatán			
Mérida	Instituto Médico Quirúrgico del Sureste	SI	SI
Mérida	Centro Médico de las Américas	SI	SI
Mérida	Centro Médico Pensiones	SI	SI
Mérida	Clínica de Mérida	SI	SI
Mérida	Grupo Médico de Mérida	SI	SI
Mérida	IECO Instituto de Enfermedades y Cirugía Ocular	SI	SI
Mérida	Hospital Santelena Mérida	SI	SI
Mérida	Clínica C.E.M. del Sureste	SI	SI
Mérida	Grupo Médico Pensiones	SI	SI
Mérida	Servicios Oftalmológicos integrados	SI	SI
Zacatecas			
Zacatecas	Centro Médico Quirúrgico de Zacatecas	SI	SI
Zacatecas	Hospital San José	SI	SI
Zacatecas	Hospital San Agustín	SI	SI
Zacatecas	Hospital Real de Minas	SI	SI



IX. TABLA DE PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS

Introducción

La presente Tabla de Procedimientos Terapéuticos sólo opera para reembolso.

Para aplicar la Tabla de Procedimientos Terapéuticos se tomará en cuenta lo siguiente:

1. El Monto por Procedimiento Terapéutico, es el resultado de multiplicar la Base de Reembolso que se indica en la Carátula de la Póliza, por el factor porcentual correspondiente al Procedimiento de la presente Tabla de Procedimientos Terapéuticos.
2. El pago de los procedimientos terapéuticos procederá siempre y cuando dichos procedimiento queden cubiertos por estas Condiciones Generales.
3. Para cada procedimiento quirúrgico u otro procedimiento señalado en esta tabla, el pago máximo será el establecido mediante el Monto por Procedimiento Terapéutico.
4. El Monto por Procedimiento Terapéutico incluye los honorarios del Cirujano, Ayudantes, Instrumentista y Anestesiólogo.
5. Los procedimientos terapéuticos no incluidos en la presente tabla, se valuarán por similitud a los comprendidos en ésta.
6. Cuando se efectúen dos o más procedimientos en el mismo campo operatorio, la Compañía pagará aquel procedimiento efectuado que tenga el costo más elevado o uno de ellos si los costos son iguales.
7. Si en el mismo procedimiento se realizan dos o más operaciones en diferente campo quirúrgico, se pagará el 100% de la que tenga el valor más alto, más el 50% de la o las siguientes.

Cuando se requiera la intervención de dos o más cirujanos de diferente especialidad para el tratamiento de una misma persona en un mismo tiempo quirúrgico, o en tiempos quirúrgicos sucesivos, se aplicará la tabla para cada cirujano en forma individual. En el caso de los pacientes politraumatizados, el pago se hará de acuerdo a lo establecido en los párrafos 6 y 7.

Si hubiere necesidad de un nuevo proceso terapéutico y se practicará dentro de las 24 horas siguientes a la conclusión de la primera, ambos se considerarán como uno solo; si el nuevo procedimiento se efectúa después del lapso señalado. Se entenderá como un proceso distinto e independiente del primero.

CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %
Sistema Tegumentario		
10060	Incisión y drenaje de absceso simple (Ej. hidradenitis supurativa, abscesos cutáneos o subcutáneos, quiste, forúnculo o paroniquia)	3.902676992
10120	Incisión y extracción de cuerpo extraño en tejido subcutáneo; simple	5.366180865
10121	Incisión y extracción de cuerpo extraño en tejido subcutáneo complicado	7.512653211
10140	Incisión y drenaje de hematoma, seroma o colección líquida	3.902676992
10180	Incisión y drenaje de absceso por herida quirúrgica infectada	7.317519361
11000	Desbridación extensa de piel infectada ó eczematosa; hasta del 10% de superficie corporal	10.24452711
11001	cada 10% de superficie corporal adicional	2.731873895
11010	Desbridación incluyendo extirpación de material extraño asociado con fracturas abiertas y/o luxaciones; piel y tejido subcutáneo.	7.512653211
11011	Desbridación incluyendo extirpación, de material extraño asociado con fracturas abiertas y/o luxaciones; piel, tejido subcutáneo, fascia muscular, y músculo	10.24452711
11012	Desbridación incluyendo extirpación, de material extraño asociado con fracturas abiertas y/o luxaciones; piel, tejido subcutáneo, fascia muscular, músculo y hueso.	15.70827489
11100	Biopsia de piel, tejido subcutáneo y/o mucosa (incluyendo cierre simple)	3.902676992
11200	Extirpación de verrugas blandas, varios pólipos fibrocútáneos, cualquier zona, hasta 15 lesiones, cualquier método (corte, cauterización química o eléctrica)	3.902676992
11201	por cada 10 lesiones adicionales	1.21958656
11402	Excisión de lesión benigna en piel y tejido subcutáneo, de tronco, brazos y piernas; como por ejemplo: lesiones quísticas (incluye cierre simple) menores de 3 cm de diámetro (lipomas). Excepto verrugas blandas y cicatrices	5.854015489
11404	lesiones de 3 a 5 cm de diámetro	7.805353985
11406	lesiones mayores de 5 cm de diámetro	15.70827489

CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %	CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %
11422	Excisión de lesión benigna en piel y tejido subcutáneo, de cuero cabelludo, cuello, manos, pies, genitales; como por ejemplo: lesiones quísticas (incluye cierre simple) menores de 3 cm de diámetro. Excepto verrugas blandas y cicatrices.	5.366180865	11960	Inserción de expansor tisular que no sea localizado en mama (inicial y subsecuentes)	39.61217147
11424	lesiones de 3 a 5 cm de diámetro	6.341850113	11970	Reemplazo expansor tisular con colocación de prótesis permanentes (no de mama)	45.07591926
11426	lesiones mayores de 5 cm de diámetro	9.561558632	11971	Remoción de tejido expansor sin inserción de prótesis (no de mama)	8.878590158
11442	Excisión de lesiones benignas en piel de cara, pabellones auriculares, párpados, nariz, la mucosas; menores de 3 cm de diámetro	17.75718032	12001	Sutura simple (una capa) de heridas superficiales en piel cabelluda, cuello, axilas, genitales externos, tronco y/o miembros pélvicos y torácicos incluyendo manos y pies, menores de 3 cm	4.810049393
11444	lesiones de 3 a 5 cm de diámetro	19.12311726	12002	de 3 a 10 cm	7.698030368
11446	lesiones mayores de 5 cm de diámetro	2.048905421	12004	mayores de 10 cm	10.86993109
11450	Excisión de piel y tejido subcutáneo, debido a hidradenitis, axilar (tratamiento completo)	9.561558632	12011	Sutura simple de heridas superficiales en cara, pabellones auriculares, párpados, nariz, labios y/o mucosas, menores de 3 cm	8.332215379
11462	Excisión en piel y tejido subcutáneo, por hidradenitis inguinal (tratamiento completo)	9.561558632	12013	de 3 a 10 cm	8.659064577
11470	Excisión de piel y tejido subcutáneo, debido a hidradenitis, perianal, perineal o umbilical (tratamiento completo)	9.561558632	12015	mayores de 10 cm	13.72083664
11602	Excisión de lesión maligna en piel o tejido subcutáneo (incluyendo cierre simple y anestesia local), de tronco, brazos o piernas; menores de 3 cm de diámetro.	6.341850113	12020	Sutura simple de dehiscencia de una herida superficial (piel)	4.805171047
11604	lesiones de 3 a 5 cm de diámetro	8.878590158	12031	Sutura de heridas que requieren cierre en capas (piel y tej. subcutáneo) en piel cabelluda, axila, tronco y/o extremidades (excluyendo manos y pies) menores de 3 cm	5.775961949
11606	lesiones mayores de 5 cm de diámetro	13.65936947	12032	de 3 a 10 cm	7.698030368
11622	Excisión de lesión maligna en piel o tejido subcutáneo de cuero cabelludo, cuello, manos, pies y genitales; menores de 3 cm de diámetro	10.73236173	12034	mayores de 10 cm	12.12269041
11624	lesiones de 3 a 5 cm de diámetro	17.07421184	12041	Sutura de heridas que requieren cierre en capas (piel y tejido subcutáneo) en cuello, manos, pies, genitales externos menores de 3 cm	6.736996158
11626	lesiones mayores de 5 cm de diámetro	19.12311726	12042	de 3 a 10 cm	8.659064577
11642	Excisión de lesión maligna en cara, pabellón auricular, párpados, nariz, labios; menores de 3 cm de diámetro	13.65936947	12051	Sutura de heridas que requieren cierre en capas (piel y tej. subcutáneo) en cara, pabellones auriculares, nariz, labios y/o mucosas menores de 3 cm	6.736996158
11644	lesiones de 3 a 5 cm de diámetro	22.19647539	12052	de 3 a 5 cm	7.595585097
11646	lesiones mayores de 5 cm de diámetro	4.58686505	12054	mayores de 5 cm	12.12269041
11750	Onicoexcéresis, parcial o completa	4.390511617			

CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %	CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %
13100	Sutura de heridas que requieren procedimiento reconstructivo (laceraciones o avulsiones complicadas), en tronco menores de 3 cm	9.431794622	15260	Injerto de espesor total, libre, incluyendo cierre directo de zona donante, en nariz, pabellones auriculares, párpados y/o labios hasta de 20 cm cuadrados.	40.29513995
13101	de 3 a 10 cm	12.12269041	15350	Aplicación de aloinjerto de piel, menor de 100 cm cuadrados.	15.70827489
13120	Sutura de heridas que requieren procedimiento reconstructivo (laceraciones o avulsiones complicadas) en cuero cabelludo, brazos y/o piernas menores de 3 cm	8.332215379	15570	Formación de pedículo (colgajo) directo o tubular con o sin transferencia, de tronco	36.88029758
13121	de 3 a 10 cm	11.26897982	15732	Colgajo muscular miocutáneo o fasciocutáneo en cabeza y cuello (por ej. Músculo temporal, masetero, esternocleidomastoideo)	44.39295079
13131	Sutura de heridas que requieren procedimiento reconstructivo (laceraciones avulsiones complicadas) en frente, mejillas, mentón, boca, cuello, axilas, genitales externos, manos y/o pies menores de 3 cm	13.47496799	15734	Colgajo muscular miocutáneo o fasciocutáneo en tronco	44.39295079
13132	mayores de 3 cm	15.77657174	15736	Colgajo muscular miocutáneo o fasciocutáneo en miembros torácicos	44.39295079
13150	Sutura de heridas que requieren procedimiento reconstructivo (laceraciones o avulsiones complicadas) en nariz, pabellones auriculares de 1 cm o menos	4.897859626	15738	Colgajo muscular miocutáneo o fasciocutáneo en miembros pélvicos	44.39295079
13151	mayores de 1 cm a 3 cm	9.624977133	15840	Injerto libre de fascia para parálisis del nervio facial. (incluyendo obtención de fascia)	81.95621684
13152	de 2.6 cm a 7.5 cm	15.77657174	15841	Injerto libre de músculo (incluyendo obtención del injerto)	40.29513995
13160	Cierre secundario de herida quirúrgica o dehiscencia amplia o complicada	9.561558632	15922	Excisión de úlcera coxígea por presión, con coxigectomía, con procedimiento de cierre con colgajo	41.66107689
14060	Reconstrucción con transferencia de tejido adyacente (Z plastía, W plastía, colgajo de rotación) para párpados, nariz, orejas y/o labios; menores de 10 cm cuadrados	23.22092811	15934	Excisión de úlcera sacra por presión, con procedimiento de cierre con colgajo	41.66107689
15050	Injerto único o múltiple para úlceras pequeñas, puntas de dedos u otra área mínima (excepto cara) de 2.0 cm de diámetro	16.39124337	15944	Excisión, úlcera isquiática por presión, con procedimietno de cierre con colgajo cutáneo	41.66107689
15100	Injerto en tronco, cuero cabelludo, piernas, manos y/o pies (excepto dedos) hasta de 100 cm cuadrados o 1% de área corporal de lactantes y niños	32.78248674	15952	Excisión úlcera trocantérica por presión, con procedimiento de cierre con colgajo cutáneo	41.66107689
15200	Injerto de espesor total libre incluyendo cierre directo de zona donante, en tronco de menos de 20 cm cuadrados	29.36764437	QUEMADURAS, TRATAMIENTO LOCAL		
15240	Injerto de espesor total, libre, incluyendo cierre directo de zona donante; en frente, mejillas, mentón, boca, cuello, axilas, genitales, manos y/o pies hasta de 20 cm cuadrados	40.29513995	16010	Limpieza y tratamiento local inicial o subsecuente, para lesiones por quemadura de segundo y tercer grado, bajo anestesia local (hasta 9 % de superficie corporal)	5.610098177
			16015	Desbridación amplia bajo anestesia, para lesiones por quemaduras (del 9% de sup. corporal)	10.92749558
			16035	Escarotomía de lesiones por quemaduras	42.34404537

CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %	CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %
DESTRUCCIÓN DE LESIONES					
17000	Destrucción de lesiones benignas o premalignas, por cualquier método (electrocirugía, criocirugía, láser) excepto verrugas blandas o lesiones proliferativas vasculares cutáneas, incluye anestesia local.	2.927007744	20520	Extracción de cuerpo extraño en músculo o tendón	15.02530642
17106	Destrucción por cualquier método (Ej. Técnica láser) de lesiones proliferativas vasculares cutáneas menores de 10 cm cuadrados	5.366180865	20525	Extracción de cuerpo extraño en músculo o tendón, complicada	23.90130642
17107	lesiones mayores de 10 cm cuadrados	5.366180865	20550	Infiltración en tendón, o ligamento.	4.878346241
17110	Destrucción por cualquier método (electrocirugía, criocirugía, láser) de verrugas planas, molusco contagioso o milios hasta 14 lesiones	5.366180865	20605	Artrocentesis, aspiración o inyección en articulaciones, bursa o ganglio (Ej. temporomandibular, acromioclavicular, muñeca, codo, tobillo y bolsa de olecranon)	6.278346241
17262	Destrucción de lesiones malignas por cualquier método (electrocirugía, criocirugía, láser) en tronco, brazos o piernas menores de 3 cm de diámetro	5.366180865	20610	Artrocentesis, aspiración o inyección en articulaciones mayores o bursa (Ej. hombro, cadera, rodilla, bursa subacromial, etc.)	6.878346241
17264	lesiones de 3 a 5 cm de diámetro	6.341850113	20680	Retiro de material de osteosíntesis	36.33358134
17266	lesiones mayores de 5 cm de diámetro	7.805353985	20816	Reimplante de dedo por amputación completa, incluye articulación metacarpofalángica hasta inserción del tendón flexor superficial, (excepto pulgar).	99.03042868
17272	Destrucción de lesiones malignas por cualquier método (electrocirugía, criocirugía, láser) en cuero cabelludo, manos, pies y/o genitales; menores de 3 cm de diámetro	5.610098177	20824	Reimplante de dedo pulgar por amputación completa, incluye articulación carpometacarpiana hasta articulación metacarpo falángica.	112.6897982
17274	lesiones de 3 a 5 cm de diámetro	8.293188609	20924	Injerto de tendón	51.22263553
17281	Destrucción de lesiones malignas por cualquier método (electrocirugía, criocirugía, láser) en cara, orejas, párpados, nariz, labios, mucosas, menores de 1 cm de diámetro	6.244283188	CRÁNEO HUESOS FACIALES Y ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR		
17283	lesiones de 1 a 3 cm de diámetro	6.829684737	21015	Resección radical por tumor maligno, de tejido blando en cara o cuero cabelludo	24.58686505
17304	Moh (técnica microquirúrgica). Quimiocirugía. Incluye la remoción de todo el tumor macroscópico, la excisión quirúrgica de muestras de tejido, examen microscópico y preparación histopatológica completa; hasta 5 muestras de tejido	10.48844442	21030	Excisión de tumor benigno o quiste de hueso facial excluyendo la mandíbula	43.02701384
Sistema Musculoesquelético			21034	Excisión de tumor maligno de hueso facial excluyendo la mandíbula	53.95450942
20220	Biopsia de hueso superficial con aguja o trocar (Ej. esternón, apófisis espinosas, costillas, cráneo)	13.1958656	21040	Excisión de tumor benigno de mandíbula	44.39295079
20225	Biopsia de hueso profundo con aguja o trocar (Ej. cuerpo vertebral, fémur, etc.)	15.1958656	21044	Excisión de tumor maligno de mandíbula	58.05232026
20240	Biopsia de hueso con excisión	15.1958656	21045	Resección radical por tumor maligno de mandíbula	71.71168974
			21182	Excisión de tumor de huesos del cráneo (Ej. Displasia fibrosa), con renostrucción de paredes orbitarias, frente, complejo nasoetmoidal, con injertos.	75.12653211
			21240	Artroplastía temporomandibular, con o sin autoinjerto (incluye la obtención del injerto)	58.05232026

CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %	CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %
FRACTURAS/LUXACIONES DE CARA			CUELLO (TEJIDOS BLANDOS) Y TÓRAX		
21338	Reducción abierta de fractura nasoetmoidal	49.17373011	21501	Incisión y drenaje de absceso profundo o hematoma, de tejidos blandos de cuello o tórax	11.53756173
21343	Reducción abierta de fractura deprimida de seno frontal	49.17373011	21550	Biopsia de tejidos blandos de cuello o tórax	8.293180865
21346	Reducción abierta de fractura de complejo nasomaxilar, Lefort II, con fijadores.	58.05535179	21557	Resección radical de tumor maligno de tejidos blandos de cuello y tórax	71.71089758
21348	Reducción abierta de fractura de complejo nasomaxilar, Lefort II, con injerto óseo (incluye obtención de injerto)	66.93091042	21615	Excisión de primera costilla y/o costilla cervical	34.14842368
21356	Reducción abierta de fractura con hundimiento de arco cigomático, (Ej. Técnica de Gilles).	66.93091042	21700	Escalenotomía, sin resección de costilla cervical	44.48083175
21360	Reducción abierta de fractura con hundimiento de malar, incluyendo arco cigomático y trípode malar	71.71168974	21705	Escalenotomía, con resección de costilla cervical	64.882005
21385	Reducción abierta de fractura de piso de la órbita "por estallido"; abordaje por antrostomía (tipo Caldwell-Luc)	71.71168974	21935	Resección radical de tumor maligno de tejidos blandos en dorso o cara lateral de tórax.	62.83309958
21387	Reducción abierta de fractura de piso de la órbita "por estallido"; abordaje combinado.	71.71168974	22315	Reducción cerrada de fracturas y/o luxaciones vertebrales, con manipulación y /o tracción. (incluye inmovilización)	37.56326605
21390	Reducción abierta de fractura de piso de la órbita "por estallido", con implante o con injerto	77.17543753	22325	Reducción abierta de fracturas y/o luxaciones de vértebras lumbares, vía posterior	77.51692176
21422	Reducción abierta de fractura palatal o maxilar (tipo "Lefort I")	53.95321434	22326	Reducción abierta de fracturas y/o luxaciones de vértebras cervicales, vía posterior.	77.51692176
21432	Reducción abierta de fractura craneofacial (tipo "Lefort III"), con material de osteosíntesis .	74.51168974	22327	Reducción abierta de fracturas y/o luxaciones de vértebras torácicas, vía posterior	77.51692176
21436	Reducción abierta de fractura craneofacial, con fijación y con injerto óseo (incluye obtención del injerto).	77.17543753	COLUMNA VERTEBRAL. ARTRODESIS		
21470	Reducción abierta de fractura mandibular complicada, con material de osteosíntesis y fijación interdental.	49.51521434	22548	Artrodesis por vía anterior, de columna cervical (clivus C1 C2)	106.8845661
21480	Reducción cerrada de luxación temporo-mandibular con manipulación	42.00256113	22554	Artrodesis por vía anterior, de columna cervical de C2 para abajo, con injerto óseo.	100.7378499
21490	Reducción abierta de luxación temporo-mandibular	49.51521434	22556	Artrodesis vía anterior de columna torácica, con o sin injerto óseo.	100.7378499
			22558	Artrodesis vía anterior de columna lumbar por técnica de intercuerpos incluyendo disquetomía parcial para preparar el interespacio	110.6408927
			22590	Artrodesis por vía posterior. Craneocervical (occipucio-C2).	89.57105921
			22595	Artrodesis C1-C2, vía posterior.	89.57105921

CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %	CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %
22600	Artrodesis cervical por vía posterior o pósterolateral de segmento inferior a C2.	89.57105921	23130	Acromioplastia o acromionectomía, parcial o total, con o sin liberación del ligamento córacoclavicular	60.78419416
22610	Artrodesis torácica por vía posterior o pósterolateral.	89.57105921	23140	Excisión de quiste óseo o tumor benigno de clavícula o escápula	30.73358132
22612	Artrodesis lumbar por vía posterior o pósterolateral	89.57105921	23145	Excisión de quiste óseo o tumor benigno de clavícula o escápula con injerto (incluye la obtención del injerto)	37.56326605
22630	Artrodesis vía posterior de columna lumbar con técnica de intercuerpos	89.57105921	23150	Excisión de quiste óseo o tumor benigno de región húmero proximal	30.73358132
22840	Instrumentación no segmentaria posterior (Ej. Varilla de Harrington).	100.7378499	23155	Excisión de quiste óseo o tumor benigno de región húmero proximal con injerto (incluye obtención de injerto).	37.56326605
22842	Instrumentación segmentaria posterior, 3-6 segmentos vertebrales	107.9090188	23170	Secuestrectomía (Ej. por osteomielitis o absceso óseo) en clavícula	37.56326605
22845	Instrumentación por vía anterior	107.9090188	23172	en escápula	37.56326605
ABDOMEN			23174	en cabeza y cuello quirúrgico de húmero	37.56326605
22900	Abdomen, Excisión de tumor de pared abdominal, subfacial (Ej. fibroma duro)	17.07396947	23195	Resección de cabeza de húmero	49.17442468
HOMBRO			23200	Resección radical de tumor en clavícula	49.72010488
23000	Extirpación de depósito calcáreo subdeltoideo (o intratendinoso)	17.07421184	23210	Resección radical de tumor de escápula	49.72010488
23030	Incisión y drenaje de absceso profundo o hematoma	13.65936947	23220	Resección radical de tumor óseo, húmero proximal	51.22230488
23031	incisión y drenaje de absceso de bolsa sinovial	17.07421184	23222	Resección radical de tumor óseo húmero proximal con colocación de prótesis	71.71168974
23040	Artrotomía, articulación glenohumeral, (exploración, drenaje o extracción de cuerpo extraño)	30.73358132	CORRECCIÓN, REVISIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE HOMBRO		
23044	Artrotomía de articulación acromioclavicular o esternoclavicular, (exploración, drenaje y/o extracción de cuerpo extraño)	30.73358132	23405	Tenotomía, en región del hombro	26.63577047
23077	Resección radical de tumor maligno en tejido blando de la región del hombro	51.22263553	23410	Sutura por ruptura aguda de manguito músculo tendinoso (rotador del hombro)	45.75888774
23105	Artrotomía con sinovectomía de articulación glenohumeral, con o sin biopsia	49.17373011	23415	Liberación de ligamento coracoclavicular con o sin acromioplastia.	62.15013111
23106	Artrotomía con sinovectomía de articulación esternoclavicular	49.17373011	23420	Plastia de hombro (manguito rotador) por lesión crónica, incluye acromioplastia	62.15013111
23125	Claviclectomía total	49.17373011	23430	Tenorrafia de tendón largo de bíceps.	34.48978131

CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %	CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %
23440	Resección o trasplante de tendón largo de bíceps	45.7584029	23660	Reducción abierta de luxación aguda de hombro.	45.75888774
23466	Plastía de luxación recidivante de hombro	62.15013111	23800	Artrodesis de articulación de hombro con o sin injerto óseo	60.78419416
23472	Artroplastía total de hombro (reemplazo de cavidad glenoidea o de húmero proximal)	71.71168974	23920	Desarticulación de hombro	60.78419416
FRACTURA/LUXACIÓN DE HOMBRO			HÚMERO Y CODO		
23505	Reducción cerrada de fractura clavicular (con manipulación)	19.04994207	23931	Incisión y drenaje de absceso en bursa	13.65936947
23515	Reducción abierta de fractura clavicular con o sin material de osteosíntesis	40.29570793	24000	Artrotomía de codo (exploración, drenaje o extracción de cuerpo extraño)	24.92834929
23525	Reducción cerrada de luxación esternoclavicular con manipulación	30.73298081	24076	Excisión de tumor en fascia o intramuscular en brazo.	17.07421184
23530	Reducción abierta de luxación esternoclavicular aguda o crónica	30.73298081	24077	Resección radical de tumor maligno de tejidos blandos de brazo o codo	38.58771876
23545	Reducción cerrada de luxación acromioclavicular (con manipulación)	15.36679066	24102	Artrotomía de codo, con exploración de la articulación para sinovectomía	28.00170742
23550	Reducción abierta de luxación acromioclavicular aguda o crónica	30.73358132	24150	Resección radical de tumor en húmero	64.882005
23575	Reducción cerrada de fractura escapular, con manipulación con o sin tracción esquelética (con o sin afección de articulación de hombro)	23.22092811	24151	Resección radical de tumor de húmero con injerto, incluye la obtención del injerto	64.882005
23585	Reducción abierta de fractura escapular, con o sin material de osteosíntesis.	40.29513995	24152	Resección radical de tumor de radio	64.882005
23605	Reducción cerrada de fractura de húmero proximal con manipulación, con o sin tracción esquelética.	20.14756997	COLOCACIÓN O EXTRACCIÓN EN HÚMERO Y CODO		
23615	Reducción abierta de húmero proximal, con o sin material de osteosíntesis, con o sin reparación de tuberosidades	55.32044637	24301	Transferencia de músculo o tendón de cualquier tipo en brazo y codo	43.36849808
23616	Reducción abierta de fractura de húmero proximal con colocación de prótesis	64.19903653	24340	Tenorrafia por ruptura del tendón de bíceps a codo	30.73358132
23650	Reducción cerrada de luxación de hombro, con manipulación sin anestesia (escápulo humerales)	15.36679066	24342	Reinserción o reparación de ruptura o laceración de tendón de bíceps o tríceps, distal, con o sin injerto de tendón	30.73358132
23655	Reducción cerrada de luxación de hombro (manipulación) con anestesia	12.1958656	24350	Fasciotomía lateral o medial (Ej. codo de tenista o epicondilitis)	24.92834929
			24351	Fasciotomía lateral o media con desprendimiento del extensor	24.92834929
			24362	Artroplastía de codo con implante y reconstrucción de ligamento	62.15013111
			24363	Artroplastía con prótesis total de codo	62.15013111

CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %	CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %
24365	Artroplastía de cabeza de radio	49.17373011	24655	Reducción cerrada de fractura de cabeza y cuello de radio, con manipulación.	14.1472041
24400	Osteotomía de húmero con o sin material de osteosíntesis	43.36849808	24665	Reducción abierta de fractura de cabeza y cuello de radio, con o sin material de osteosíntesis o excisión de cabeza de radio.	47.46630892
24435	Reparación de cierre defectuoso de fx de húmero con injerto (incluye obtención de injerto)	53.27154095	24666	Reducción abierta de fractura de cabeza y cuello de radio, con prótesis de cabeza de radio	63.37947436
<i>FRACTURA/LUXACIÓN DE HÚMERO Y CODO</i>			24675	Reducción cerrada de fractura de cúbito proximal (olécranon) con manipulación.	14.87895603
24505	Reducción cerrada de diáfisis humeral, con manipulación con o sin tracción esquelética	23.90389658	24685	Reducción abierta de fractura de cúbito proximal (olécranon) con o sin material de osteosíntesis.	38.24623453
24515	Reducción abierta de fractura de diáfisis de húmero, con manipulación con material de osteosíntesis	47.46630892	24800	Artrodesis de codo	47.46630892
24516	Reducción abierta de fractura de diáfisis humeral con colocación de implante intramedular, con o sin cerclaje y/o tornillo	47.46630892	24900	Amputación de brazo	43.36849808
24535	Reducción cerrada de fractura de húmero supracondílea o transcondílea, con manipulación, con o sin tracción esquelética	28.00170742	24935	Elongación de muñón de brazo	23.90389658
24545	Reducción abierta de fractura supracondílea o transcondílea de húmero, con o sin material de osteosíntesis	47.46630892	<i>ANTEBRAZO Y MUÑECA</i>		
24575	Reducción abierta de fractura epicondílea medial o lateral de húmero con o sin material de osteosíntesis	47.46630892	25000	Incisión para liberación tendón por enfermedad de Quervain	23.90389658
24579	Reducción abierta de fractura de cóndilo humeral medial o lateral, con o sin material de osteosíntesis	47.46630892	25020	Fasciotomía descompresiva de tendón flexor y/o extensor de antebrazo y/o muñeca	23.90389658
24586	Reducción abierta de fractura y/o luxación de húmero distal y cúbito y/ o radio proximal	47.46630892	25040	Artrotomía de articulación radio carpal o medicarpal (exploración, drenaje o extracción de cuerpo extraño)	28.68467589
24605	Reducción cerrada de luxación de codo	17.07421184	25076	Escisión de tumor en antebrazo, fascial o intramuscular	28.68467589
24615	Reducción abierta de luxación de codo, aguda o crónica	30.73418181	25077	Resección radical de tumor maligno de tejido blando de antebrazo y/o muñeca	38.72431246
24620	Reducción cerrada de fractura luxación de codo tipo Monteggia (Fractura proximal de cúbito con luxación de cabeza de radio)	17.07421184	25085	Capsulotomía de muñeca (por contractura)	28.5480822
24635	Reducción abierta de fractura luxación de codo tipo Monteggia con o sin material de osteosíntesis	47.46630892	25100	Artrotomía de muñeca con biopsia	26.29428624
24640	Reducción cerrada de subluxación de cabeza de radio en niño (codo de niñera)	14.1472041	25105	Artrotomía de muñeca con sinovectomía	37.22178182
			25107	Artrotomía de articulación radiocubital distal para reparación de cartílago triangular	37.22178182
			25110	Excisión para liberación de tendón de antebrazo y/o muñeca	18.23525825

CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %	CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %
25111	Excisión de ganglión en muñeca (dorsal o palmar)	15.02530642	25355	Osteotomía de radio tercio medio o proximal	54.29599366
25115	Excisión de bursa de radio, sinovial de muñeca o liberación de vaina tendinosa del antebrazo (tenosinovitis y artritis reumatoide)	37.22178182	25360	Osteotomía de cúbito	41.83181901
25118	Sinovectomía, liberación de tendón extensor de muñeca	31.00676871	25365	Osteotomía de radio y cúbito	54.29599366
25170	Resección radical por tumor de radio o cúbito	41.83181901	25441	Artroplastía con prótesis de radio distal	62.15013111
25248	Exploración para extracción profunda de cuerpo extraño en antebrazo y muñeca	26.36258308	FRACTURA/LUXACIÓN DE ANTEBRAZO Y MUÑECA		
REPARACIÓN, REVISIÓN Y RECONSTRUCCIÓN DE ANTEBRAZO Y MUÑECA			25505	Reducción cerrada de fractura de diáfisis de radio. con manipulación	14.59601195
25260	Reparación de tendón o músculo flexor, antebrazo y/o muñeca	23.56241234	25515	Reducción abierta de fractura de diáfisis de radio	43.36849808
25270	Reparación de tendón o músculo extensor, de antebrazo o muñeca	23.56241234	25520	Reducción cerrada de fractura de diáfisis de radio con luxación de articulación radio-cubital distal (fractura/luxación Galeazzi)	18.78163303
25274	Reparación de tendón o músculo extensor, con injerto (incluye la obtención del injerto) de antebrazo o muñeca	31.07506555	25535	Reducción cerrada de fractura de diáfisis de cúbito con manipulación	14.59601195
25290	Tenotomía abierta, tendón flexor o extensor de antebrazo o muñeca	31.07506555	25545	Reducción abierta de fractura de diáfisis de cúbito con o sin material de osteosíntesis	43.36849808
25295	Tenolisis, tendón flexor o extensor de antebrazo o muñeca	20.14756997	25565	Reducción cerrada de fractura de diáfisis de radio y cúbito con manipulación	18.78163303
25300	Tenodesis de muñeca, flexores de dedos	31.07506555	25574	Reducción abierta de fractura de diáfisis de radio y cúbito con material de osteosíntesis	43.36849808
25301	Tenodesis de muñeca extensores de dedos	31.07506555	25605	Reducción cerrada de fractura distal del radio o separación epifisaria con o sin fractura de estiloides cubital, con manipulación (fractura de Colles o Smith)	19.58656016
25310	Transferencia de tendón flexor o extensor de muñeca y/o antebrazo	37.22178182	25611	Reducción cerrada de fractura de Colles o Smith con fijación esquelética percutánea. Con manipulación	34.83139216
25312	Transferencia de tendón flexor o extensor de muñeca y/o antebrazo - con injerto de tendón (Incluye obtención de injerto)	37.22178182	25620	Reducción abierta de fractura de Colles o Smith o separación epifisaria con o sin fractura de apófisis estiloides cubital	43.36849808
25320	Capsulorrafia o reconstrucción, de muñeca por inestabilidad carpal (incluye sinovectomía, cápsulotomía e inserciones tendinosas)	58.05232026	25624	Reducción cerrada de fractura de escafoides carpal (navicular), con manipulación	12.34221599
25332	Artroplastía de muñeca	49.58351119	25628	Reducción abierta de fractura de escafoides carpal, con o sin material de osteosíntesis	34.83139216
25350	Osteotomía de radio; tercio distal	41.86596744			

CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %	CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %
25635	Reducción cerrada de fractura de huesos del carpo (excepto escafoides); con manipulación	12.34221599	26040	Fasciotomía palmar (Ej. Contractura de Dupuytren), percutánea	24.92834929
25645	Reducción abierta de fractura de huesos del carpo (excepto escafoides)	34.83139216	26045	Fasciotomía palmar abierta	24.92834929
25660	Reducción cerrada de luxación radiocarpal o intercarpal de uno o más huesos con manipulación	12.34221599	26055	Liberación de tendón por dedo en gatillo	24.92834929
25670	Reducción abierta de luxación radio carpal o intercarpal uno o más huesos	34.83139216	26070	Artrotomía con exploración, drenaje o extracción de cuerpo extraño; en articulación carpometacarpiana	28.68467589
25675	Reducción cerrada de luxación radiocubital distal con manipulación	12.34221599	26075	Artrotomía con exploración, drenaje o extracción de cuerpo extraño articulación metacarpofalángica	28.68467589
25676	Reducción abierta de luxación radiocubital aguda o crónica	34.83139216	26080	Artrotomía con exploración, drenaje o extracción de cuerpo extraño; en articulación interfalángica	28.68467589
25680	Reducción cerrada de fractura por luxación tipo transescafoidea perisemilunar, con manipulación	14.48868833	26100	Artrotomía para biopsia sinovial; articulación carpometacarpal	28.68467589
25685	Reducción abierta de fractura por luxación tipo transescafoidea perisemilunar	35.51436063	26115	Excisión de tumor o malformación vascular subcutánea en manos o dedos	17.75718032
25690	Reducción cerrada de luxación de semilunar, con manipulación	14.48868833	26116	Excisión de tumor subfascial, intramuscular, en mano o dedo	17.75718032
25695	Reducción abierta de luxación de semilunar	35.51436063	26117	Resección radical de tumor (Ej. neoplasia maligna), de tejido blando de manos o dedos	38.58771876
ARTRODESIS DE MUÑECA			26121	Fasciectomía, únicamente palmar, con o sin Z-plastia o injerto de piel (incluye obtención de injerto)	24.92834929
25800	Artrodesis de muñeca; sin injerto óseo (incluye articulaciones radiocarpal e intercarpal o carpometacarpiana).	35.51436063	26123	Fasciectomía palmar parcial con liberación de un dedo incluyendo la articulación interfalángica proximal, con o sin Z-plastia o injerto cutáneo (incluye obtención del injerto)	38.929203
25810	Artrodesis de muñeca con autoinjerto de iliaco u otro hueso (se incluye la obtención del injerto)	46.44185621	26130	Sinovectomía de articulación carpometacarpal	37.56326605
25830	Artrodesis de articulación radiocubital distal con resección segmentaria de cúbito con o sin injerto óseo.	46.44185621	26135	Sinovectomía de articulación metacarpofalángica. Incluyendo liberación intrínseca y reconstrucción de la caperuza del extensor	49.85669858
25900	Amputación de antebrazo a través de radio y cúbito	46.44185621	23140	Sinovectomía, articulación interfalángica proximal, incluyendo reconstrucción del extensor (cada articulación)	37.56326605
25920	Amputación de antebrazo a través de desarticulación de la muñeca	46.44185621	26145	Sinovectomía radical (tenosinovectomía), de tendón flexor de palma y/o dedo	37.56326605
25927	Amputación transmetacarpal	46.44185621			
MANOS Y DEDOS					
26037	Fasciotomía descompresiva de la mano	24.92834929			

CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %	CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %
26160	Excisión de lesión en tendón o cápsula (quiste o ganglión) de mano o dedos.	15.70827489	26560	Tratamiento para sindactilia, con colgajo de tejido	62.15013111
26170	Excisión de tendón flexor en palma	15.70827489	26565	Osteotomía metacarpiana cada una	30.73358132
26180	Excisión de tendón flexor de dedos	15.70827489	26587	Tratamiento para polidactilia	38.929203
26250	Resección radical de metacarpo por tumor	38.929203	26597	Liberación de contractura cicatrizal, de flexor o extensor, con injertos cutáneos, colgajos de reorganización o Z plastia, mano y/o dedo	46.44185621
26260	Resección radical de falange proximal o media de dedo mano por tumor	19.12311726	FRACTURAS/LUXACIÓN DE MANO Y DEDOS		
26262	Resección radical de falange distal del dedo mano por tumor	19.12311726	26605	Reducción cerrada de fractura metacarpiana, con manipulación	12.34221599
26410	Tenorrafia de tendón extensor en mano, cada tendón	21.85499116	26608	Fijación esquelética percutánea de fractura metacarpiana	28.34319166
26433	Reparación primaria o secundaria del extensor, inserción distal, sin injerto	28.34319166	26615	Reducción abierta de fractura metacarpiana, con o sin material de osteosíntesis	42.34404537
26440	Tenolisis de tendón flexor de palma o dedo	28.34319166	26645	Reducción cerrada de fractura- luxación carpometacarpiana de pulgar, con manipulación (fractura de Bennet)	13.41545216
26445	Tenolisis de tendón extensor de mano o dedos	28.34319166	26650	Fijación esquelética percutánea de fractura-luxación carpometacarpiana de pulgar (fractura de Bennet)	28.34319166
26450	Tenotomía del flexor en palma	28.34319166	26665	Reducción abierta de fractura luxación carpometacarpiana de pulgar, (fractura de Bennet) con o sin material de osteosíntesis	46.44185621
26455	Tenotomía de flexor de dedos	28.34319166	26670	Reducción cerrada de fractura luxación carpometacarpiana, (excepto dedo pulgar), con manipulación	13.41545216
26460	Tenotomía del extensor de mano y dedos	28.34319166	26685	Reducción abierta de fractura luxación carpometacarpiana (excepto dedo pulgar), con o sin material de osteosíntesis	38.58771876
26497	Transferencia tendinosa, para restablecer función intrínseca, dedo anular y meñique	51.22263553	26676	Fijación esquelética percutánea de fractura-luxación carpometacarpiana (excepto dedo pulgar)	28.34319166
26498	Transferencia tendinosa, para restablecer función intrínseca todos los dedos (excepto pulgar)	59.07677297	26700	Reducción cerrada de luxación metacarpofalángica, con manipulación	9.756692481
26525	Capsulotomía interfalángica	26.29428624	26706	Luxación metacarpofalángica con tracción esquelética	13.41545216
26530	Artroplastía de articulación metacarpofalángica	31.07506555	26715	Reducción abierta de luxación metacarpofalángica, con o sin material de osteosíntesis	31.07506555
26535	Artroplastía de articulaciones interfalángicas	31.07506555			
26546	Reconstrucción por falta de consolidación metacarpiana o falángica incluye obtención de injerto).	35.85584487			
26550	Pulgarización de un dígito	59.07677297			

CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %	CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %
26725	Reducción cerrada de fractura de diáfisis de falanges proximal o media, con manipulación, con o sin tracción	9.756692481	27006	Tenotomía abierta de abductores y/o extensores de la cadera	31.75803403
26735	Reducción abierta de fractura de diáfisis de falange proximal o media, con o sin material de osteosíntesis	24.24538082	27025	Fasciotomía muslo o cadera, cualquier tipo	34.83139216
26746	Reducción abierta de fractura articular que involucra articulaciones metacarpofalángica o interfalángica, con o sin fijación interna o externa, cada una	31.75803403	27030	Artrotomía de cadera con drenaje	38.58771876
26755	Reducción cerrada de fractura de falange distal con manipulación	8.293767425	27033	Artrotomía de cadera (exploración, extracción de cuerpo extraño)	38.73797183
26770	Reducción cerrada de luxación interfalángica, con manipulación	6.585767425	27048	Excisión de tumor en pelvis o cadera, subfascial, intramuscular	31.07506555
26785	Reducción abierta de luxación de articulación interfalángica, con o sin material de osteosíntesis	15.70827489	27049	Resección radical de tumor maligno de tejidos blandos de pelvis o cadera	38.58771876
ARTRODESIS DE MANOS Y DEDOS			27050	Artrotomía de articulación sacroilíaca con biopsia	31.07506555
26841	Artrodesis articulación capometacarpiana del pulgar	34.48990792	27052	Artrotomía de articulación de la cadera con biopsia	38.58771876
26843	Artrodesis articulación capometacarpiana de dedos (excepto pulgar)	34.48990792	27054	Artrotomía con sinovectomía de la articulación de la cadera	49.51521434
26850	Artrodesis articulación metacarpofalángica	31.75803403	27075	Resección radical de tumor de isquión, pubis o sínfisis del pubis	38.58771876
26860	Artrodesis, articulación interfalángica	31.75803403	27080	Coxigectomía	26.29428624
AMPUTACIÓN DE MANOS Y DEDOS			27090	Remoción de prótesis de cadera	57.36935179
26951	Amputación de dedos o pulgar (cada dedo), incluye neurectomías	28.00170742	REPARACIÓN, REVISIÓN Y RECONSTRUCCIÓN		
PELVIS Y CADERA			27097	Resección proximal de tendones que forman el hueso poplíteo	26.29428624
26990	Incisión y drenaje de hematoma o absceso profundo en pelvis o cadera	24.58686505	27098	Transferencia del aductor a isquion	38.58771876
26991	Incisión y drenaje en pelvis o cadera por bursa infectada	24.58686505	27100	Transferencia del músculo oblicuo externo a trocánter mayor incluyendo la extensión de fascia o tendón	59.07677297
27001	Tenotomía abierta del aductor de cadera	31.07506555	27120	Acetabuloplastia (Ej. tipo Whitman, Colonna, Hargroves)	121.9098726
27003	Tenotomía abierta del aductor, subcutáneo con neurectomía del obturador	31.07506555	27122	Resección de cabeza femoral	99.71339716
27005	Tenotomía abierta de flexores de la cadera	31.07506555	27125	Hemiartroplastia de cadera (tallo femoral protésico, artroplastia bipolar)	121.9098726

CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %	CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %
27130	Artroplastía con reemplazo total de cadera, con o sin injerto	121.9098726	27248	Reducción abierta de fractura de trocánter mayor, con o sin material de osteosíntesis	72.73614245
27179	Osteoplastía de cuello femoral	99.71339716	27252	Reducción cerrada de luxación traumática de cadera	25.48935911
27181	Osteotomía y fijación interna	99.71339716	27253	Reducción abierta de luxación traumática de cadera, sin material de osteosíntesis	37.90475029
FRACTURA/LUXACIÓN PÉLVIS Y CADERA			27254	Reducción abierta de luxación traumática de cadera, con fractura de pared acetabular y cabeza de femur con material de osteosíntesis	72.73614245
27194	Tratamiento cerrado de fractura del anillo pelviano, luxación, diastasis o subluxación, con manipulación	27.56265626	27284	Artrodesis de articulación de la cadera (incluye obtención del injerto)	72.73614245
27202	Reducción abierta de fractura de coxix	28.34319166	27286	Artrodesis de articulación de la cadera con osteotomía subtrocantérica	99.71339716
27215	Reducción abierta de fractura (s) de espina (s) iliaca, avulsión de tuberosidad o cresta iliaca, con fijación interna	57.36935179	27295	Desarticulación de cadera	72.73614245
27216	Fijación esquelética percutánea de fractura y/o luxación de cintura pélvica posterior (incluyendo, articulación sacroiliaca y/o sacro)	62.15013111	FÉMUR (MUSLO) Y RODILLA		
27217	Reducción abierta de fractura y/o luxación de anillo pelviano anterior con fijación interna (incluye sínfisis y ramas del pubis)	72.73614245	27303	Incisión profunda con apertura de corteza ósea (Ej. para osteomielitis o absceso en hueso) en fémur o rodilla	28.00170742
27227	Reducción abierta de fractura acetabular que compromete la columna anterior o posterior o una fractura transversal de acetabulo con material de osteosíntesis	121.9098726	27305	Fasciotomía, iliotalibial, (abierta)	28.00170742
27232	Reducción cerrada de fractura femoral; con manipulación; con o sin tracción esquelética	30.31892189	27310	Artrotomía de rodilla (exploración, drenaje o extracción de cuerpo extraño)	31.07506555
27235	Fijación esquelética percutánea, de fractura no desplazada de extremo proximal de fémur o cuello	30.31892189	27315	Neurectomía de los músculos que forman el hueco poplíteo	38.58771876
27236	Reducción abierta de fractura no desplazada de tercio proximal de fémur, cuello, con material de osteosíntesis o reemplazo con prótesis	121.9098726	27320	Neurectomía poplíteo (gemelos)	38.58771876
27240	Reducción cerrada de fractura no desplazada o impactada de tercio proximal de fémur, intertrocantérea, o subtrocantérea, con manipulación, con o sin tracción	30.31892189	27328	Excisión de tumor subfascial o intramuscular en muslo o rodilla	28.00170742
27244	Reducción abierta de fractura inter-, peri-, o subtrocantérea; con implante de placa y tornillos, con o sin cerclaje	72.73614245	27329	Resección radical de tumor (neoplasia maligna) de tejidos blandos de muslo o rodilla	38.58771876
27245	con implante intramedular con o sin tornillo y/o cerclaje	72.73614245	27330	Artrotomía de rodilla con toma de biopsia	31.07506555
			27332	Menisectomía medial o lateral (Artrotomía con excisión de cartílago semilunar) cualquier método	51.22263553
			27333	Menisectomía medial y lateral cualquier método	54.9038356

CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %	CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %
27334	Artrotomía de rodilla con sinovectomía; anterior y/o posterior	53.95450942	27445	Artroplastía de rótula con prótesis total	73.07762668
27340	Excisión de bursa prerrotuliana	27.66022318	27447	Reemplazo total de rodilla	79.04741463
27345	Excisión de quiste sinovial de hueso poplíteo (quiste de Baker)	37.90475029	27448	Osteotomía de fémur, diafisaria o supracondílea, sin fijación	42.34404537
27350	Patelectomía o hemipatelectomía	51.22263553	27450	Osteotomía de fémur, diafisaria o supracondílea con fijación	42.34404537
27355	Excisión o curetaje de quiste óseo o tumor benigno de fémur	28.00170742	FRACTURAS/LUXACIONES DE FÉMUR Y RODILLA		
REPARACIÓN, REVISIÓN Y RECONSTRUCCIÓN FÉMUR (MUSLO) Y RODILLA			27502	Reducción cerrada de fractura de la diáfisis femoral (con manipulación con o sin tracción)	29.51399476
27380	Tenorrafia de tendón infrapatelar	31.07506555	27503	Reducción cerrada de fractura de fémur supra o transcondílea, con manipulación, con o sin tracción esquelética	26.83090432
27385	Sutura de cuádriceps o músculos de pantorrilla	31.07506555	27506	Reducción abierta de fractura de diáfisis de fémur, con material de osteosíntesis	55.32044637
27400	Transferencia de tendón o músculo, del hueso poplíteo al fémur	38.58771876	27510	Reducción cerrada de fractura femoral en tercio distal, cóndilos medial o lateral, con manipulación	26.83090432
27405	Reparación de desgarro de ligamentos laterales	46.44185621	27511	Reducción abierta de fractura de fémur supra o transcondílea, con material de osteosíntesis	55.32044637
27407	Reparación de ligamentos cruzados	46.44185621	27513	Reducción abierta de fractura de fémur supra o transcondílea, con extensión intercondílea, con material de osteosíntesis.	64.882005
27409	Reparación de ligamentos laterales y cruzados	46.44185621	27514	Reducción abierta de fractura femoral en tercio distal, cóndilo medial o lateral, con o sin material de osteosíntesis	64.882005
27420	Reconstrucción por luxación recurrente de rótula (procedimiento tipo Hauser)	52.93005671	27517	Reducción cerrada de epifisiolisis femoral distal, con manipulación con o sin tracción esquelética	24.41612293
27427	Reconstrucción de ligamentos de rodilla, extra-articular	54.9038356	27519	Reducción abierta de separación epifisaria femoral distal, con material de osteosíntesis	67.95536313
27428	intra-articular (cirugía abierta)	64.882005	27520	Reducción cerrada de fractura de rótula con manipulación	12.34221599
27429	intra-articular (abierta) y extra-articular	76.24754364	27524	Reducción abierta de fractura de rótula, con material de osteosíntesis y/o rotulectomía parcial o completa y reparación de tejidos blandos	57.02786755
27430	plastía de cuádriceps (tipo Bennett o Thompson)	52.93005671	27532	Reducción cerrada de fractura tibial, con manipulación, con tracción esquelética	13.14714312
27435	Capsulotomía de rodilla	52.93005671			
27437	Artroplastía de rótula sin prótesis	61.46716263			
27442	Artroplastía de rodilla (cóndilos femorales o mesetas tibiales)	73.07762668			

CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %	CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %
27535	Reducción abierta de fractura de tibia proximal con o sin material de osteosíntesis	43.36849808	27619	Excisión de tumor, subfascial o intramuscular en pierna o tobillo	20.14756997
27538	Reducción cerrada de fractura intercondilar y/o tuberosidad tibial, con manipulación.	13.14714312	27625	Artrotomía de tobillo con sinovectomía	37.90475029
27540	Reducción abierta de fractura de espinas intercóndiles y/o de fractura de tuberosidades de la rodilla	57.02786755	27630	Excisión de lesión de vaina tendinosa o capsula (Ej. quiste o ganglión), pierna y/o tobillo	18.78163303
27552	Reducción cerrada de luxación de rodilla	16.63516068	27635	Excisión o curetaje de quiste óseo o tumor benigno de tibia o peroné	28.00170742
27556	Reducción abierta de luxación de rodilla con material de osteosíntesis, sin reparación de ligamentos.	46.78334045	27645	Resección radical de tumor en tibia	70.00426855
27557	Reducción abierta de luxación de rodilla con material de osteosíntesis con reparación de ligamentos	58.05232026	27646	Resección radical de tumor en peroné	70.00426855
27562	Reducción cerrada de luxación de rótula con anestesia	14.75699738	27647	Resección radical de tumor en astrágalo o calcáneo	70.00426855
27566	Reducción abierta de luxación de rótula, con o sin rotulectomía parcial o total	46.78334045	REPARACIÓN, REVISIÓN Y RECONSTRUCCIÓN PIERNA (TIBIA Y PERONÉ) Y TOBILLO		
27580	Artrodesis de rodilla	70.00426855	27650	Reparación abierta por ruptura de tendón de aquiles	37.90475029
AMPUTACIÓN MUSLO			27658	Tenorrafia del flexor de pierna sin injerto	37.90475029
27590	Amputación muslo cualquier nivel	54.29599366	27664	Tenorrafia del extensor de pierna	37.90475029
27598	Desarticulación de rodilla	54.29599366	27685	Alargamiento o acortamiento de tendón de tobillo o pierna	37.90475029
PIERNA (TIBIA Y PERONÉ) Y TOBILLO			27695	Sutura de desgarro de ligamento colateral de tobillo (primaria)	37.90475029
27600	Fasciotomía descompresiva, pierna; compartimientos anteriores y/o laterales	24.92834929	27700	Artroplastía de tobillo	53.27154095
27604	Incisión y drenaje de absceso de bursa infectada de tobillo	8.195621684	27705	Osteotomía de tibia	28.00170742
27605	Tenotomía percutánea de tendón de aquiles con anestesia	13.65936947	27707	Osteotomía peroné	28.00170742
27607	Incisión profunda con apertura de corteza de hueso (para osteomielitis o absceso óseo) en pierna o tobillo	20.14756997	27709	Osteotomía tibia y peroné	42.00256113
27610	Artrotomía de tobillo (exploración, drenaje o extracción de cuerpo extraño)	28.00170742	27724	Osteoplastia tibia y peroné con injerto ilíaco o cualquier otro autoinjerto (ncluye obtención del injerto) por pseudoartrosis	69.66278432
27614	Biopsia subfacial o intramuscular, en pierna o tobillo.	13.41545216	FRACTURAS/LUXACIÓN DE PIERNA (TIBIA Y PERONÉ) Y TOBILLO		
27615	Resección radical de tumor maligno de tejidos blandos en pierna o tobillo	38.58771876	27752	Reducción cerrada de fractura de diáfisis tibial (con o sin fractura de peroné), con manipulación, con o sin tracción	22.92822733

CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %	CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %
27756	Fijación esquelética percutánea de fractura de la diáfisis tibial (con o sin fractura de peroné)	36.53881334	27870	Artrodesis de tobillo	44.73443503
27758	Reducción abierta de fractura de diáfisis tibial (con o sin fractura de peroné) con material de osteosíntesis	44.73443503	27871	Artrodesis tibioperonea, proximal o distal	44.73443503
27762	Reducción cerrada de fractura de maléolo medial, con manipulación, con o sin tracción	16.83029453	AMPUTACIÓN DE PIERNA Y TOBILLO		
27766	Reducción abierta de fractura de maléolo medial, con o sin material de osteosíntesis	44.73443503	27880	Amputación de pierna a nivel de tibia y peroné	46.44185621
27781	Reducción cerrada de fractura de peroné proximal o diáfisis; con manipulación	25.22105006	27889	Desarticulación de tobillo	46.44185621
27784	Reducción abierta de fractura de peroné proximal o diáfisis, con o sin material de osteosíntesis	48.49076163	27894	Fasciotomía descompresiva de pierna, compartimento anterior y/o lateral y posterior con debridación de músculo y/o nervio	48.49076163
27788	Reducción cerrada de fractura de peroné distal (maléolo lateral) con manipulación	18.51332398	PIE		
27792	Reducción abierta de fractura de peroné distal (maléolo lateral) con o sin material de osteosíntesis	50.88153171	28001	Incisión y drenaje de bursa infectada de pie	5.902798951
27808	Reducción cerrada de fractura bimalleolar de tobillo (incluyendo fractura de Pott), con manipulación	18.51332398	28008	Fasciotomía de pie y/o dedos	19.12311726
27810	Reducción cerrada de fractura bimalleolar de tobillo (con manipulación)	18.51332398	28010	Tenotomía percutánea de dedos	18.69284712
27814	Reducción abierta de fractura bimalleolar de tobillo con material de osteosíntesis	50.88115129	28011	Tenotomía percutánea dedos múltiple	18.69284712
27825	Reducción cerrada de fractura de la porción articular de la tibia distal que soporta carga (con manipulación/tracción)	18.51332398	28020	Artrotomía con exploración, drenaje o extracción de cuerpo extraño de articulación intertarsal o tarsometatarsal	23.90389658
27826	Reducción abierta de fractura de la porción articular de la tibia distal que soporta carga.	44.73443503	28022	Artrotomía con exploración, drenaje o extracción de cuerpo extraño de articulación metatarso falángica	23.90389658
27831	Reducción cerrada de luxación de articulación tibioperonea proximal	18.51332398	28024	Artrotomía con exploración, drenaje o extracción de cuerpo extraño de articulación interfalángica	23.90389658
27832	Reducción abierta de luxación tibioperonea proximal, con o sin material de osteosíntesis o con excisión de peroné proximal	38.929203	28030	Neurectomía (músculos del pie)	46.78334045
27842	Reducción cerrada de luxación de tobillo con anestesia, con o sin tracción esquelética	16.83029453	28035	Descompresión de nervio tibial posterior (liberación del tunel del tarso)	27.56265626
27848	Reducción abierta de luxación de tobillo, con material de osteosíntesis	38.929203	28045	Excisión de tumor en pie, subfascial o intramuscular	20.14756997
			28046	Resección radical de tumor maligno de tejidos blandos de pie	38.58771876
			28050	Artrotomía con biopsia sinovial de articulación intertarsal o tarso metatarsal	23.90389658
			28052	Artrotomía con biopsia de la articulación metatarsofalángica	23.90389658

CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %	CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %
28054	Artrotomía con biopsia de la articulación interfalángica	23.90389658	REPARACIÓN, REVISIÓN Y RECONSTRUCCIÓN DE PIE		
28060	Fasciectomía plantar	23.90389658	28200	Tenorrafia de tendón flexor de pie	31.07506555
28070	Sinovectomía de articulación intertarsal o tarsometatarsal	36.19732911	28208	Tenorrafia del tendón extensor de pie	31.07506555
28072	Sinovectomía articulación metatarsofalángica	31.75803403	28220	Tenolisis del flexor del pie	26.97725471
28080	Excisión de neuroma interdigital (Morton)	23.90389658	28225	Tenolisis del extensor del pie	26.97725471
28086	Sinovectomía con liberación de tendón flexor de pie	37.90475029	28270	Capsulotomía de articulación metatarsofalángica con o sin tenorrafia	31.07506555
28088	Sinovectomía con liberación de tendón extensor de pie	37.90475029	28290	Corrección de Hallux valgus, con o sin sesamoidectomía	31.07463902
28100	Excisión o curetaje de quiste óseo o tumor benigno en astrágalo o calcáneo	28.00170742	28296	Corrección de Hallux valgus, con osteotomía de metatarsianos	49.51521434
28104	Excisión o curetaje de quiste óseo o tumor benigno en tarso o metatarso	28.00170742	28300	Osteotomía del calcáneo, con o sin material de osteosíntesis	41.83181901
28110	Ostectomía parcial de cabeza 5º metatarsiano	18.78163303	28302	Osteotomía del astrágalo	41.83181901
28111	Ostectomía completa de cabeza de 1º metatarsiano	18.78163303	28344	Reconstrucción de pie(s), polidactilia	41.83181901
28112	Ostectomía completa de otra cabeza metatarsiana (excepto 5º)	18.78163303	FRACTURAS/LUXACIÓN DE PIE		
28113	Ostectomía completa de cabeza de 5º metatarsiano	18.78163303	28405	Reducción cerrada de fractura de calcáneo con manipulación	18.24501494
28119	Ostectomía por espolón calcáneo con o sin liberación de fascia plantar	28.00170742	28406	Fijación esquelética percutánea de fractura de calcáneo con manipulación	26.63577047
28130	Astragalectomía	28.00170742	28415	Reducción abierta de fractura de calcáneo, con material de osteosíntesis	38.58771876
28140	Metatarssectomía	28.00170742	28420	Reducción abierta de fractura de calcáneo, con injerto óseo (incluye obtención de injerto)	38.58771876
28150	Falangectomía	18.78163303	28435	Reducción cerrada de fractura de astrágalo, con manipulación	18.24501494
28171	Resección radical de tumor del hueso tarsiano	31.75803403	28436	Fijación esquelética percutánea de fractura de astrágalo con manipulación	26.63577047
28175	Resección radical de tumor óseo de dedo del pie	31.75803403	28445	Reducción abierta de fractura de astrágalo con o sin material de osteosíntesis	38.58771876
			28455	Reducción de fractura de huesos tarsales (excepto astrágalo y calcáneo) con manipulación	18.24501494
			28465	Reducción abierta de fractura de huesos tarsales (excepto astrágalo y calcáneo), con o sin material de osteosíntesis	38.58771876

CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %
28475	Reducción cerrada de fractura metatarsal, con manipulación	8.585889383
28485	Reducción abierta de fractura metatarsal con o sin material de osteosíntesis	28.00170742
28515	Reducción cerrada de fractura de falange o falanges, con manipulación (excepto 1er. dedo)	10.19574364
28605	Reducción cerrada de luxación de articulación tarsometatarsiana	18.24501494

ARTRODESIS DE PIE

28750	Artrodesis metatarsofalángica de primer dedo	38.58771876
28755	Artrodesis interfalángica de primer dedo	34.48990792

AMPUTACIÓN DE PIE

28800	Amputación de pie; mediotarsal	51.22263553
28810	Amputación metatarsal	35.51436063
28820	Amputación en articulación metatarsofalángica	35.51436063
28825	Amputación en articulación interfalángica del pie	24.92834929

YESOS EN MIEMBROS TORÁCICOS

Los procedimientos que se listan a continuación, serán pagados siempre y cuando la aplicación de yeso o vendaje se realice sin ningún otro procedimiento o tratamiento (por ejemplo: sin manipulación cerrada, o sin reducción quirúrgica). La aplicación de yeso o vendaje es el tratamiento, se incluye la remoción de yeso o vendaje.

29065	Yeso largo (de hombro a mano)	3.902676992
29075	Yeso corto de codo a dedos	2.927007744
29085	Yeso en guante (mano y antebrazo)	2.927007744

FÉRULAS

29105	Férula larga en el brazo (hombro a mano)	3.902676992
29125	Aplicación de férula corta (antebrazo a mano)	2.927007744

CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %
29130	Aplicación de férula en dedos	2.927007744

YESOS EN MIEMBROS PÉLVICOS

29305	Aplicación de yeso tipo espiga; de la cadera a una pierna	5.366180865
29365	Aplicación de yesos largos (de muslos a tobillo)	4.292944692
29405	Aplicación de yeso corto (pierna y dedos)	3.902676992

FÉRULAS

29505	Aplicación de férulas largas (de muslo a tobillo o dedos)	2.927007744
29515	Aplicación de férulas cortas (de pantorrilla a pie)	2.927007744

ARTROSCOPIA

La artroscopía quirúrgica incluye la artroscopía diagnóstica

29819	Artroscopía de hombro con extracción de cuerpo extraño	51.22263553
29820	Artroscopía de hombro con sinovectomía parcial	57.36935179
29821	Artroscopía de hombro con sinovectomía completa	62.15013111
29826	Artroscopía con descompresión de espacio subacromial con acromioplastia con o sin liberación coracoacromial	57.36935179
29834	Artroscopía de codo, con extracción de cuerpo extraño	51.22263553
29835	Artroscopía de codo con sinovectomía parcial	57.36935179
29836	Artroscopía de codo con sinovectomía completa	62.15013111
29843	Artroscopía de muñeca por infección, lavado y drenaje	35.51436063
29844	Artroscopía de muñeca con sinovectomía parcial	51.22263553
29845	Artroscopía de muñeca con sinovectomía completa	51.22263553

CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %	CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %
29860	Artroscopia de cadera con extracción de cuerpo extraño	51.22263553	30410	Rinoseptoplastia	49.1742186
21863	Artroscopia de cadera con sinovectomía	57.36935179	30540	Corrección quirúrgica de atresia de coanas; por vía nasal	40.63662418
29871	Artroscopia de rodilla por infección, lavado y drenaje	35.51436063	30545	- por vía transpalatina	44.73443503
29874	Artroscopia de rodilla para extracción de cuerpo extraño	35.51436063	30560	Lisis de sinequia intranasal	7.512653211
29875	Artroscopia de rodilla con sinovectomía	61.46716263	30801	Cauterización y/o ablación de mucosa o cornetes, uni o bilateral, por cualquier método	7.512653211
29877	Artroscopia de rodilla para limpieza articular (condroplastia)	51.22263553	30903	Taponamiento nasal anterior, (cauterización amplia y/o taponamiento mediante empaque)	7.512653211
29880	Artroscopia con menisectomía medial y lateral	59.07590244	30905	Control de hemorragia nasal posterior, con empaque postnasal y/o cauterización posterior, cualquier método	13.31788524
29888	Reparación o reconstrucción artroscópica de ligamento cruzado anterior	66.93091042	31020	Antrostomía intranasal de seno maxilar	14.34233795
29889	Reparación o reconstrucción artroscópica de ligamento cruzado posterior	66.93091042	31030	Antrostomía maxilar radical (sinusotomía maxilar, Caldwell-Luc) sin extracción de pólipos	24.24538082
29894	Artroscopia de tobillo con extracción de cuerpo extraño	26.29428624	31032	Antrostomía maxilar radical (sinusotomía maxilar, Caldwell-Luc) con extracción de pólipos u otras tumoraciones	31.07506555
29895	Artroscopia de tobillo con sinovectomía	43.02701384	31071	Antrostomía de seno frontal por vía intranasal	38.58771876
Sistema Respiratorio			31090	Antrostomía combinada de tres o más senos	49.51521434
30000	Drenaje de absceso o hematoma nasal	abordaje interno 8.31758034	31201	Etmoidectomía total intranasal	35.51436063
30100	Biopsia intranasal	5.366180865	31205	Etmoidectomía extranasal con abordaje de Lynch	34.83139216
30130	Excisión de cornetes parcial o completa	Cualquier método 17.41569608	31225	Maxilectomía, sin exenteración orbitaria	71.3702055
30140	Resección submucosa de cornetes parcial o completa	Cualquier método 17.41569608	ENDOSCOPIA DE SENOS NASALES		
30300	Extracción de cuerpo extraño intranasal	6.976035124	31237	Polipectomía, biopsia o debridación de senos nasales por endoscopia	31.07506555
30460	Rinoplastia por deformidad nasal secundaria a labio y/o paladar hendido. Incluyendo alargamiento de la columna	57.36935179	31238	Control de epistaxis por endoscopia (Ligadura de arterias etmoidales)	31.07506555
30520	Septoplastia o resección submucosa, con o sin marcación de cartilago modificación del contorno o reemplazo con injerto	45.75893171	31254	Endoscopia nasal/sinusoidal, con etmoidectomía parcial (anterior)	37.90475029
			31255	Endoscopia nasal/sinusoidal, con etmoidectomía total (anterior y posterior)	46.78334045

CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %	CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %
31256	Endoscopia nasal sinusoidal, con antróstomía maxilar	38.58771876	31530	Extracción de cuerpo extraño por laringoscopia directa	22.19647539
31276	Endoscopia nasal/sinusoidal, con exploración de seno frontal con extirpación de tejido de seno frontal	49.51521434	31531	Extracción de cuerpo extraño por laringoscopia con microscopio quirúrgico	22.19647539
31287	Antróstomía esfenoidal por endoscopia	49.51521434	31535	Laringoscopia directa con biopsia	10.58601134
31288	Endoscopia nasal/sinusoidal con extracción de tejido de seno esfenoidal	49.51521434	31536	Biopsia por laringoscopia con microscopio quirúrgico	12.63491676
31294	Endoscopia nasal/sinusoidal, con descompresión de nervio óptico	57.36935179	31540	Excisión de tumor y/o disección de cuerdas vocales o epiglotitis por laringoscopia directa.	33.80693945
LARINGE			31541	Excisión de tumor y/o disección de cuerdas vocales o epiglotitis por laringoscopia directa con microscopio quirúrgico	60.44270992
31300	Laringotomía (tirotomía); con extracción de tumor o laringocele y cordectomía	46.44185621	31560	Aritenoidectomía por laringoscopia directa	41.83181901
31360	Laringectomía total sin disección radical del cuello	61.39886578	31561	Aritenoidectomía por laringoscopia con microscopio quirúrgico	41.83181901
31365	Laringectomía total con disección radical de cuello	72.73614245	31588	Laringoplastia	54.29599366
31367	Laringectomía subtotal supraglótica sin disección radical de cuello	61.39886578	FARINGE, ADENOIDES Y AMIGDALAS		
31368	Laringectomía subtotal, supraglótica, con disección radical de cuello	72.73614245	42700	Incisión y drenaje de absceso; periamigdalino	18.78163303
31370	Laringectomía parcial horizontal (hemilaringectomía)	61.39886578	42800	Biopsia de orofaringe	7.512653211
31390	Faringolaringectomía, con disección radical de cuello; sin reconstrucción	69.66278432	42804	Biopsia de nasofaringe, lesión visible	7.512653211
31395	Faringolaringectomía, con disección radical de cuello; con reconstrucción	72.73614245	42808	Excisión o destrucción de lesión faríngea cualquier método	9.220074395
31420	Epiglotidectomía	49.51521434	42809	Extracción de cuerpo extraño de faringe	7.512653211
31500	Intubación endotraqueal, por emergencia	12.976401	42820	Adenoamigdalectomía en menores de 12 años	46.50868292
31502	Cambio de sonda de traqueotomía, previo establecimiento de vía fistular	7.512653211	42820	Adenoamigdalectomía en menores de 12 años con colocación de tubos de ventilación	46.50868292
ENDOSCOPÍA DE LARINGE			42825	Amigdalectomía, en menores de 12 años	42.43604877
31515	Laringoscopia directa con o sin traqueoscopia para aspiración.	7.512653211	42826	Amigdalectomía, en mayores de 12 años	40.04244161
31526	Laringoscopia directa, diagnóstica con microscopio quirúrgico	8.537105921			

CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %	CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %
42960	Control de hemorragia orofaríngea (primaria o secundaria, por ejemplo.- hemorragia postamigdalectomía); simple	29.36764437	32000	Toracocentesis (punción de la cavidad pleural para aspiración) inicial o subsecuente	11.95194829
42890	Faringectomía conservadora	60.44270992	32002	Toracocentesis con colocación de sonda, con o sin sello de agua (Ej. neumotorax)	16.58637722
TRÁQUEA, BRONQUIOS, PULMONES			32005	Pleurodesis química	13.17153485
31600	Traqueostomía programada	28.34319166	32035	Toracotomía con resección de costilla por empiema	46.10037197
31603	Traqueostomía de emergencia transtraqueal	28.34319166	32095	Toracotomía limitada para biopsia de pulmón o pleura	40.97810842
31611	Fistulización traqueoesofágica e inserción subsecuente de una prótesis (Blom-Singer).	31.07506555	32100	Toracotomía mayor con exploración y biopsia	40.97810842
31622	Broncoscopia diagnóstica (flexible o rígida) con o sin cepillado y lavado.	12.43978291	32110	Toracotomía para control de hemorragia traumática y/o corrección de desgarro pulmonar	77.51692176
31625	Broncoscopia con biopsia	18.78163303	32141	Toracotomía con excisión de pliegues de bula, con o sin algún procedimiento pleural	77.51692176
31628	Biopsia transbronquial de pulmón, con o sin fluoroscopio por broncoscopia	16.58637722	32150	Extirpación de cuerpo extraño intrapleural o depósito de fibrina por toracotomía	77.51692176
31635	Broncoscopia para extracción de cuerpo extraño	16.58637722	32200	Neumostomía con drenaje de absceso o quiste	38.79260931
31640	Excisión de tumor por broncoscopia	48.49076163	32220	Decorticación pulmonar total	74.44356363
31641	Destrucción de tumor o disminución de estenosis por cualquier método (Ej. láser) a través de broncoscopia	34.63625831	32225	Decorticación pulmonar parcial	74.44356363
31645	Broncoscopia con aspiración terapéutica traqueobronquial (Ej. drenaje de absceso pulmonar); inicial	16.58637722	32310	Pleurectomía parietal	39.95365571
31646	Broncoscopia con aspiración terapéutica traqueobronquial subsecuente	16.58637722	32320	Decorticación y pleurectomía parietal	74.44356363
31750	Traqueoplastia cervical	77.51692176	32400	Biopsia percutánea de pleura	11.95194829
31755	Fistulización traqueo faríngea	31.07506555	32405	Biopsia percutánea de pulmón o mediastino	11.95194829
31785	Excisión de tumor traqueal o carcinoma cervical	77.51692176	32440	Neumonectomía total	175.5228977
31786	Excisión de tumor traqueal o carcinoma torácico	77.51692176	32480	Lobectomía (un solo lóbulo)	80.5902799
31820	Cierre quirúrgico de traqueostomía o fistula	38.58771876	32482	Bilobectomía (dos lóbulos pulmonares)	80.5902799
			32484	Segmentectomía o extrirpación de un segmento de pulmón	80.5902799
			32500	Resección de pulmón en cuña única o múltiple	80.5902799

CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %	CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %
32650	Toracoscopía quirúrgica con pleurodesis por cualquier método	49.51521434	69631	Timpanoplastía sin mastoidectomía (incluye plastía de canal auditivo, aticotomía y/o cirugía de oído medio) inicial o subsecuente; sin reconstrucción de huesecillos	46.44185621
32905	Toracoplastía tipo Schede o extrapleural (todos los tiempos)	74.78504787	69632	Timpanoplastía con reconstrucción de huesecillos	58.73528874
32906	Toracoplastía con cierre de fistula broncopleural	77.51692176	69635	Timpanoplastía con antrotomía o mastoidotomía (incluyendo plastía de canal auditivo, aticotomía, cirugía de oído medio) sin reconstrucción de huesecillos	58.73528874
Sistema Auditivo			69636	Timpanoplastía con antrotomía (incluyendo plastía del canal auditivo, aticotomía, cirugía de oído medio) con reconstrucción de huesecillos	58.73528874
69020	Drenaje de absceso en conducto auditivo externo	7.805353985	69641	Timpanoplastía con mastoidectomía (incluyendo conductoplastía, cirugía del oído medio y corrección de la membrana del tímpano) sin reconstrucción de huesecillos	58.73528874
69145	Excisión de lesión en tejidos blandos de conducto auditivo externo	7.805353985	69642	Timpanoplastía con mastoidectomía (incluyendo conductoplastía, cirugía del oído medio y corrección de la membrana del tímpano) con reconstrucción de huesecillos	58.73528874
69200	Extracción de cuerpo extraño en conducto auditivo externo sin anestesia (en consultorio)	7.805353985	69660	Estapedectomía con reestablecimiento de continuidad de huesecillos propios del oído, con o sin uso de material sintético	63.17458382
69205	Extracción de cuerpo extraño en conducto auditivo externo con anestesia general (como segundo intento, en niños y/o pacientes psiquiátricos)	7.805353985	69666	Corrección de fistula de ventana oval	38.58771876
69210	Extracción de cerumen uni o bilateral (procedimiento en consultorio)	2.927007744	69667	Corrección de fistula de ventana redonda	38.58771876
69320	Reconstrucción de conducto auditivo externo por atresia congénita	69.66278432	69676	Neurectomía timpánica	54.29599366
69420	Miringotomía, incluyendo aspiración (Ej. Por otitis secretora, procedimiento en consultorio)	3.170925056	69720	Descompresión de nervio facial, intratemporal, lateral a ganglio geniculado	57.36935179
69421	Miringotomía, incluyendo aspiración y/o insuflación de conducto de eustaquio con necesidad de anestesia general	19.97682786	69725	Descompresión de nervio facial incluyendo medial a ganglio geniculado	57.36935179
69424	Retiro de tubos de ventilación, cuando originalmente fueron colocados por otro médico	5.854015489	69740	Sutura de nervio facial, intratemporal, con o sin injerto o descompresión; lateral a ganglio geniculado	69.66278432
69436	Timpanostomía (con colocación de tubos de ventilación)	17.41569608	69745	Sutura de nervio facial intratemporal con o sin injerto o descompresión incluyendo medial a ganglio geniculado	85.23446552
69440	Exploración de oído medio a través de incisión postaricular o por conducto auditivo	38.58771876	OIDO INTERNO		
69501	Mastoidectomía simple	46.44185621	69801	Laberintotomía con o sin criocirugía u otro procedimiento destructivo no excisional o perfusión con compuestos vestibuloactivos (una o varias perfusiones); tranconducto	46.44185621
69502	Mastoidectomía completa	51.56411976			
69511	Mastoidectomía radical	60.44270992			
69620	Miringoplastía (membrana timpánica y región donante)	46.44185621			

CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %
69805	Cirugía de saco endolinfático sin derivación	54.29599366
69806	Cirugía de saco endolinfático con derivación	54.29599366
69820	Fenestración de canal semicircular	46.44185621
69905	Laberintectomía transconducto	46.44185621
69910	Laberintectomía transconducto con mastoidectomía	46.44185621
69915	Sección de nervio vestibular por vía translaberíntica	79.22434295
69930	Colocación de aparato coclear con o sin mastoidectomía	54.29599366
69950	Sección de nervio vestibular por vía transcraneal	54.29599366
69955	Descompresión y/o reparación de nervio facial (incluye injerto) abordaje fosa media	54.29599366
69960	Descompresión de canal auditivo interno, abordaje fosa media	54.29599366
69970	Excisión de tumor de hueso temporal	85.23446552

PRUEBAS DE FUNCIÓN AUDIOLÓGICA

92543	Prueba vestibular	1.268370023
92552	Audiometría de tonos puros (umbral); transmitidos por aire solamente	2.307457772
92553	Audiometría de tonos puros (umbral); transmitidos por aire y hueso	2.307457772
92557	Evaluación completa del umbral de audiometría y reconocimiento del habla	2.307457772
92560	Audiometría de Békésy	2.483078236
92567	Timpanometría, prueba de impedancia	2.136715653
92575	Prueba de agudeza neurosensorial	4.468565156
92585	Potenciales evocados auditivos o estudio de VIII PAR	5.775961949

CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %
-----	---------------------------	----------------

Sistema Cardiovascular

En caso de que la cirugía sea con circulación extracorpórea se tomará lo tabulado al 100% para el cirujano más los siguientes porcentajes: 25% Primer Ayudante, 15% Segundo Ayudante, 30% Anestesiólogo, 20% Cardiólogo Intensivista, 10% Instrumentista y 20% Técnico de la bomba extracorpórea

33010	Pericardiocentesis inicial	33.12397097
33011	Pericardiocentesis subsecuente	33.12397097
33020	Pericardiotomía para extirpación de coágulo o cuerpo extraño	46.44185621
33025	Creación de una ventana pericárdica o resección parcial para drenaje	61.97938899
33031	Pericardiotomía con derivación cardiopulmonar	108.5919873
33050	Excisión de tumor o quiste pericárdico	108.5919873
33120	Excisión de tumor intracárdico, resección con derivación cardiopulmonar	108.5919873

MARCAPASOS Y DESFIBRILADOR

33200	Inserción de marcapasos permanente con electrodo(s) epicárdicos por toracotomía	77.51692176
33206	Inserción o reemplazo de un marcapasos con electrodo transvenoso auricular	58.04878048
33207	Inserción o reemplazo de un marcapasos con electrodo transvenoso ventricular	57.71083603
33208	Inserción o reemplazo de un marcapasos con electrodos transvenosos auricular y ventricular	102.1037868
33210	Inserción o reemplazo de electrodo cardíaco o catéter marcapaso transvenoso temporal (cualquier tipo)	17.07317075
33216	Inserción o reemplazo o reubicación de electrodo transvenoso permanente; una cámara auricular o ventricular	57.71083603
33236	Retiro de marcapaso permanente, epicárdico por toracotomía	46.44185621
33243	Remoción del generador de pulsos (batería) y o de los conductores (electrodos) del desfibrilador de cardioversión implantable; mediante toracotomía	77.51692176

CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %	CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %
33244	Remoción del generador de pulsos (batería) y o de los conductores (electrodos) del desfibrilador de cardioversión implantable; mediante otro método que no sea toracotomía	102.1037868	33420	Valvotomía de válvula mitral a corazón cerrado	90.01524483
33250	Cirugía para Wolff-ParKinson-White sin bypass	92.19512196	33422	Valvotomía de válvula mitral a corazón abierto, con derivación cardiopulmonar	90.01524483
33251	Cirugía para Wolff-Parkinson-White con bypass	104.1526922	33425	Valvuloplastía, de válvula mitral, a corazón abierto con derivación cardiopulmonar	114.2264772
33300	Sutura de herida cardíaca sin derivación	108.4553936	33426	Valvuloplastía de válvula mitral, a corazón abierto con anillo protésico	119.5194829
33305	Sutura de herida cardíaca con derivación	108.4553936	33430	Reemplazo de válvula mitral, con derivación cardiopulmonar	119.5194829
33310	Cardiotomía exploradora (incluye extracción de cuerpo extraño); sin derivación	79.22434295	VÁLVULA TRICUSPIDEA		
33315	Cardiotomía exploradora (incluye extirpación de cuerpo extraño) con bypass	130.4469785	33460	Valvectomía, de válvula tricúspide, con derivación cardiopulmonar	90.01524483
33320	Sutura de aorta o grandes vasos sin bypass	85.37105921	33464	Valvuloplastía, válvula tricúspide, con inserción de anillo	114.2264772
33322	Sutura de aorta o grandes vasos con bypass	145.1308007	33465	Reemplazo de válvula tricúspide, con derivación cardiopulmonar	114.2264772
33330	Inserción de injerto, en aorta o grandes vasos sin cortocircuito o derivación cardiopulmonar	118.4950302	VÁLVULA PULMONAR		
33335	Inserción de injerto, en aorta o grandes vasos con derivación cardiopulmonar	139.3255686	33470	Valvotomía de válvula pulmonar a corazón cerrado; transventricular	90.01524483
VÁLVULAS CARDÍACAS			33471	Valvotomía válvula pulmonar a corazón cerrado a través de arteria pulmonar	95.47899262
33400	Valvuloplastía abierta de válvula aórtica, con derivación cardiopulmonar	133.1707317	33472	Valvotomía de válvula pulmonar a corazón abierto con oclusión de flujo de entrada	95.47899262
33405	Reemplazo de válvula aórtica con derivación cardiopulmonar, con prótesis valvular que no sea homoinjerto	119.8609671	33474	Valvotomía de válvula pulmonar con derivación cardiopulmonar	99.03042868
33406	Reemplazo de válvula aórtica, con derivación cardiopulmonar, con prótesis valvular (homoinjerto valvular)	119.8609671	33475	Reemplazo de válvula pulmonar	103.1282395
33411	Reemplazo de válvula aórtica	114.1923288	33476	Resección ventricular derecha por estenosis infundibular, con o sin comisurotomía.	103.1282395
33415	Resección o insición de tejido valvular por estenosis aórtica subvalvular	112.519056	ARTERIAS CORONARIAS		
33417	Aortoplastía por estenosis supra valvular	112.519056	Los procedimientos básicos incluyen la endarterectomía o angioplastía		
			33500	Corrección de fistula arteriovenosa coronaria; con derivación cardiopulmonar.	112.3483139
			33501	Corrección de fistula arteriovenosa coronaria sin derivación cardiopulmonar	100.7378499

CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %	CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %
33502	Corrección de anomalías de la arteria coronaria mediante ligadura.	100.7378499	93532	Cateterismo cardíaco para dx de anomalías cardíacas congénitas, valvulares en mayores de 50 años	30.07668292
33503	Corrección de anomalías de la arteria coronaria mediante injerto, sin derivación cardiopulmonar	100.7378499	93503	Inserción y colocación de catéter de flujo dirigido (Ej. Swan-Ganz) para fines de control	14.75699738
33504	Corrección de anomalías de la arteria coronaria mediante injerto, con derivación cardiopulmonar	127.8516983	93505	Biopsia de endomiocardio	48.83224587
33505	Corrección de anomalías de la arteria coronaria con construcción de tunel arterial intrapulmonar (procedimiento Takeuchi)	136.935179	93510	Cateterismo cardíaco de corazón izquierdo desde la arteria braquial, arteria axilar o arteria femoral	48.83224587
33506	Corrección de anomalías de la arteria coronaria mediante traslocación desde la arteria pulmonar a la aorta	136.935179	93545	Angiografía coronaria (incluye cateterismo)	48.82926829
92960	Cardioversión electiva, conversión eléctrica de la arritmia (externo)	10.24452711	93555	Auriculografía y/o ventriculografía. Incluye cateterismo	48.83224587
92977	Trombolisis coronaria por infusión intravenosa	27.66022318	93600	Estudio electrofisiológico por bloqueo del haz de his	48.83224587
92980	Angioplastia coronaria con colocación de Stent (Colocación transcatéter de catéteres dilatadores intracoronarios (stent), con o sin otras intervenciones terapéuticas (trombolisis) cualquier método) equipo quirúrgico completo	149.2195123	93651	Cateterismo cardíaco con ablación de foco arritmico. Tratamiento y Equipo QX Completo	117.2510519
92982	Angioplastia coronaria con balón. Equipo quirúrgico completo	149.2286115	33510	Revascularización (bypass) coronaria. Injerto venoso único o múltiple. Sin circulación extracorpórea o con técnica mínima invasiva. Equipo quirúrgico completo	198.0470731
92986	Valvuloplastia de válvula aórtica, con balón. Equipo quirúrgico completo	149.2286115	33510	Revascularización (bypass) coronaria. Injerto venoso único o múltiple. Con circulación extracorpórea. Equipo quirúrgico completo	198.0470731
92987	Valvuloplastia de válvula mitral, con balón. Equipo quirúrgico completo	149.2286115	33517	Revascularización (bypass) coronaria. Injerto combinado, único o múltiple. Sin circulación extracorpórea o con técnica mínima invasiva. Equipo quirúrgico completo	198.1954022
92990	Valvuloplastia de válvula pulmonar, con balón. Equipo quirúrgico completo	149.2286115	33517	Revascularización (bypass) coronaria. Injerto combinado, único o múltiple. Con circulación extracorpórea. Equipo quirúrgico completo	198.1954022
92992	Septectomía o septostomía auricular; método transvenoso con balón. Equipo quirúrgico completo	149.2286115	33533	Revascularización (bypass) coronaria. Injerto arterial único o múltiple. Sin circulación extracorpórea o con técnica mínima invasiva. Equipo quirúrgico completo	198.1954022
92993	Septectomía o septostomía auricular método de bisturí (incluye cateterización cardíaca). Equipo quirúrgico completo	149.2286115	33533	Revascularización (bypass) coronaria. Injerto arterial único o múltiple. Con circulación extracorpórea. Equipo quirúrgico completo	198.1954022
92995	Aterectomía percutánea transluminal de las coronarias por método mecánico u otro método con o sin angioplastia con balón. Equipo quirúrgico completo	149.2195123	PROCEDIMIENTOS POSTINFARTO		
93531	Cateterismo cardíaco para dx de anomalías cardíacas congénitas, valvulares en menores de 50 años	48.83224587	33542	Resección miocárdica (Ej. aneurisectomía ventricular)	110.504299

CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %
33572	Endarterectomía coronaria abierta, cualquier método, realizada en conjunción con el procedimiento de injerto para derivación de arteria coronaria	164.5954022
33600	Cierre de válvula aurículo-ventricular(mitral o tricuspídea) por sutura o parche	105.5186292
33602	Cierre de válvula semilunar (aórtica o pulmonar) por sutura o parche	105.5186292
33606	Anastomosis de arteria pulmonar a aorta (procedimiento de Damus-Kaye-Stansel)	154.8972498
33610	Corrección de anomalías cardíacas complejas (Ej. ventrículo único con obstrucción subaórtica)	154.8972498
33615	Corrección de atresia tricuspídea, por cierre de defecto septal auricular y anastomosis de la aurícula o vena cava a la arteria pulmonar (procedimiento Fontan).	154.8972498
33619	Corrección de ventrículo único con obstrucción aórtica e hipoplasia de arco aórtico (síndrome d corazón izq. hipoplásico) (Ej. procedimiento Norwood)	187.8048781

DEFECTO SEPTAL

33641	Corrección de defecto de tabique auricular, con derivación cardiopulmonar, con o sin parche	186.7918776
33645	Cierre de seno venoso directo o con parche, con o sin drenaje anómalo de venas pulmonares	186.7918776
33647	Corrección de defecto septal auricular y defecto septal ventricular, con cierre directo o parche	186.7918776
33660	Corrección de canal auriculoventricular parcial o incompleto, con o sin corrección de válvula auriculoventricular	186.7918776
33681	Cierre de defecto del tabique ventricular, con o sin parche	131.4714312
33684	Cierre de defecto del tabique ventricular con valvulotomía pulmonar o resección infundibular	186.7918776
33692	Corrección completa de tetralogía de Fallot sin atresia pulmonar	186.7918776
33694	Corrección completa de tetralogía de Fallot con parche transanular	186.7918776
33697	Corrección completa de tetralogía de Fallot, con atresia pulmonar incluyendo la construcción de conducto desde el ventrículo derecho a la arteria pulmonar y cierre del defecto del tabique ventricular	186.7918776

CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %
-----	---------------------------	----------------

DERIVACIONES

33735	Septectomía o septostomía auricular ; a corazón cerrado	99.03042868
33736	Septectomía o septostomía auricular a corazón abierto, con derivación cardiopulmonar	99.03042868
33737	Septectomía o septostomía auricular a corazón abierto, con oclusión de flujo de entrada	99.03042868
33750	Derivación de subclavia a arteria pulmonar	95.61558632
33755	Derivación de aorta ascendente a arteria pulmonar	95.61558632
33762	Derivación de aorta descendente a arteria pulmonar	95.61558632
33766	Derivación de vena cava superior a arteria pulmonar, para incrementar circulación hacia un pulmón	95.61558632
33767	Derivación de vena cava superior a arteria pulmonar, para incrementar circulación hacia ambos pulmones	129.76401
33770	Corrección de la transposición de las grandes arterias con defecto del tabique ventricular y estenosis subpulmonar; sin agrandamiento quirúrgico del defecto de tabique ventricular	153.6585366
33774	Corrección de la transposición de las grandes arterias, procedimiento de contrapuerta auricular con derivación cardiopulmonar	129.76401
33820	Corrección de persistencia de conducto arterioso, mediante ligadura.	102.4390244
33840	Excisión de coartación de la aorta con o sin defecto de conducto arterioso asociado, con anastomosis	108.5919873

VENAS Y ARTERIAS

33910	Embolectomía de arteria pulmonar; con derivación cardiopulmonar	108.5919873
33916	Endarterectomía pulmonar con o sin embolectomía, con derivación cardiopulmonar	108.5919873
33917	Corrección de estenosis de arteria pulmonar mediante reconstrucción por parche o injerto	92.88371242
34001	Embolectomía o trombectomía con o sin catéter carotideo; de arteria innominada o subclavia. Mediante incisión en cuello	54.29599366

CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %	CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %
34051	Embolectomía o trombectomía de arteria innominada o subclavia, mediante incisión torácica	66.92682927	35321	Tromboendarterectomía en arteria axilar-braquial, con o sin injerto con parche	57.02786755
34201	Embolectomía o trombectomía con o sin catéter; de arteria fémoro-poplíteo o aorto-iliaca. Mediante incisión en pierna	54.29599366	35331	Tromboendarterectomía en arteria aorta-abdominal	78.33648393
34401	Trombectomía directa o con catéter de vena cava, o iliaca. Mediante incisión abdominal	54.29599366	35341	Tromboendarterectomía en arteria mesentérica, celiaca o renal	62.15013111
34421	Trombectomía directa o con catéter de vena cava, vena ilíaca, vena fémoro-poplíteo, mediante incisión en pierna	54.29599366	35351	Tromboendarterectomía en arteria ilíaca	62.15013111
34451	Trombectomía, directa o con catéter vena cava, iliaca, fémoro-poplíteo, mediante incisión en pierna y abdominal	54.29599366	35361	Tromboendarterectomía en arteria aorta ilíaca combinada	76.6973596
35001	Corrección directa de aneurisma, falso aneurisma o escisión (parcial o total), e inserción de injerto con o sin injerto de parche; por aneurisma y enfermedad oclusiva asociada, de arteria carótida, arteria subclavia, mediante incisión en cuello	123.958778	35372	Tromboendarterectomía en arteria de femoral profunda	62.15013111
35002	Corrección directa por ruptura de aneurisma de arteria carótida, o de arteria subclavia. Mediante incisión de cuello	123.958778	35381	Tromboendarterectomía en arteria femoral y/o poplíteo, y/o tibioperonea	64.19903653
35082	Reparación por ruptura de aneurisma de aorta abdominal	107.1577535	PROCEDIMIENTOS VASCULARES		
35091	Corrección directa de aneurisma, falso aneurisma y enfermedad oclusiva asociada, de aorta abdominal comprendiendo vasos viscerales (mesentérica, celiaca, renal)	154.9655467	36000	Introducción de catéter venoso	4.780487805
35132	Reparación por ruptura de aneurisma de arteria ilíaca	108.4553936	36010	Colocación de catéter en vena cava superior o inferior	19.58656016
35142	Reparación por ruptura de aneurisma de arteria femoral (profunda y superficial)	108.4553936	36145	Introducción de catéter en cortocircuito venoso creado para diálisis (cánula, fístula o injerto)	23.83414634
35152	Reparación por ruptura de aneurisma de arteria poplíteo	108.4553936	36450	Exsanguineotransfusión, en Recien nacido	22.13549607
35189	Corrección de fistula arterio-venosa adquirida o traumática en abdomen	92.88371242	36468	Escleroterapia, (soluciones esclerosantes) en miembros pélvicos.(por sesión)	3.414842368
35190	Corrección de fistula arterio-venosa adquirida o traumática en miembros pélvicos o torácicos.	77.51692176	36488	Colocación de catéter venoso central (subclavia, yugular u otra vena) para presión venosa central, hiperalimentación hemodiálisis o quimioterapia ; percutánea en menores de dos años de edad	7.756570523
35301	Tromboendarterectomía en carótida, o vertebral o subclavia, con o sin injerto con parche. Mediante incisión en cuello	61.97938899	36490	Venodisección, en pacientes menores de 2 años	12.68479633
			36491	Venodisección en mayores de 2 años	12.68479633
			36510	Onfaloclis	5.610098177
			36530	Inserción de bomba de infusión implantable	19.64022196
			36533	Inserción de una vía de acceso venosa con o sin reservorio subcutáneo (Porto Cath)	24.99664614
			36821	Anastomosis arteriovenosa, directa	62.15013111

CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %	CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %
37140	Anastomosis venosa portocava, para descompresión portal	123.958778	37785	Ligadura, división y/o excisión de venas varicosas, una pierna	37.22178182
37145	Anastomosis venosa reniportal, para descompresión portal	108.4553936	MEDIASTINO		
37160	Anastomosis venosa cava-mesentérica, para descompresión portal	108.4553936	39010	Mediastinotomía con exploración, drenaje o extracción de cuerpo extraño, por vía torácica	77.51692176
37195	Trombolisis cerebral, mediante infusión intravenosa	27.66022318	39220	Excisión de tumor mediastinal	123.958778
37205	Colocación transcáteter de dilatadores intravasculares, (excepto coronario), percutáneo	47.46630892	39400	Mediastinoscopía, con o sin biopsia	31.07506555
37207	Colocación transcáteter de dilatadores intravasculares (ej, stent, filtros), (excepto coronario), abierto	47.46630892	DIAFRAGMA		
37565	Ligadura de vena yugular interna	46.44185621	39501	Sutura de laceración de diafragma	73.76059516
37605	Ligadura de arteria carótida interna o primitiva	46.44185621	39502	Hernioplastia hiatal, por vía transabdominal, con o sin fundoplastia, vagotomía y/o piloroplastia, excepto neonatal (procedimiento antirreflujo)	63.17458382
37607	Ligadura de angioacceso de fístula arteriovenosa	46.44185621	39503	Reparación de hernia diafragmática, neonatal	79.01945241
37617	Ligadura por ruptura postraumática de arteria grande del abdomen	62.15013111	39520	Plastia hiatal, por vía transtorácica	76.5607659
37618	Ligadura por ruptura postraumática de arteria grande de los miembros pélvicos o torácicos	62.15013111	39530	Plastia hiatal por vía toracoabdominal	79.01945241
37620	Interrupción, parcial o completa, de vena cava inferior; con sutura, ligadura o clip	62.15013111	39540	Plastia de hernia diafragmática, traumática	79.01945241
37650	Ligadura de vena femoral	37.22178182	39545	Plicatura de diafragma por eventración, vía trans-torácica o trans-abdominal	76.5607659
37660	Ligadura de ilíaca primitiva	37.22178182	38100	Esplenectomía total	62.15013111
37700	Ligadura y división de vena safena larga a nivel de la unión safenofemoral ó interrupciones distales	37.22178182	38115	Esplenorrafia con o sin esplenectomía parcial	62.15013111
37720	Safenectomía, (vena safena larga o corta)	37.22178182	85095	Aspiración de médula ósea	8.537105921
37730	Safenectomía	56.14000854	85102	Biopsia de médula ósea con aguja o trócar	10.85919873
37735	Safenectomía con excisión radical de úlcera e injerto cutáneo y/o interrupción de venas comunicantes, con excisión de fascia	69.66278432	38230	Toma de médula ósea para trasplante	31.07506555
37760	Ligadura subfacial o radical de venas perforantes, con o sin injerto cutáneo	77.79010915	38240	Trasplante de médula osea o de células germinales periféricas hemoderivadas; alogénico	31.07506555
			38241	Trasplante de médula ósea autólogo	31.07506555

CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %	CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %
GANGLIOS Y VASOS LINFÁTICOS					
38308	Linfangiotomía u otras cirugías de canales linfáticos.	23.22092811	41130	Hemiglosectomía	62.15013111
38500	Biopsia o excisión de ganglios linfáticos	15.50338435	41252	Corrección de laceración de lengua y piso de la boca, mayor de 2.6 cm	15.50338435
38505	Biopsia con aguja, de ganglios linfáticos superficiales.	10.85919873	42145	Uvulopalatofaringoplastía	38.72431246
38510	Biopsia de ganglios cervicales profundos	15.50338435	42200	Palatoplastía para paladar hendido, de paladar blando y/o duro	41.83181901
38525	Biopsia de ganglios axilares profundos	23.22092811	42260	Corrección de fístula nasolabial	27.11384841
38720	Linfadenectomía axilar superficial	38.58771876	42300	Drenaje de absceso de parótida	7.659003598
38740	Linfadenectomía axilar superficial	38.58771876	42325	Fistulización de quiste salival sublingual (ránula)	10.72260504
38760	Linfadenectomía inguino femoral, incluyendo ganglio de Cloquet	38.58771876	42330	Sialolitotomía; submandibular (submaxilar), sublingual o de parótida, intraoral	10.72260504
38770	Linfadenectomía pélvica, incluyendo ganglios iliacos externos, hipogástricos y obturadores.	77.51692176	42340	Sialolitotomía de parótida, por vía extraoral o intraoral complicada	32.50929935
38790	Linfangiografía	15.50338435	42408	Excisión de quiste salival sublingual (ránula)	15.50338435
Sistema Digestivo			42410	Excisión de glándula o tumor de parótida; lóbulo lateral, sin disección del nervio	32.50929935
40490	Biopsia de labio	2.927007744	42420	Excisión total de parótida, con disección y preservación del nervio facial	54.97896213
40650	Queiloplastía, reparación de labio todo espesor de la mucosa (bermellón)	9.820110982	42440	Excisión de glándula submaxilar.	32.50929935
40700	Corrección plástica de labio hendido o deformidad nasal; primaria, parcial o completa (labio leporino)	43.02701384	42660	Dilatación y cateterismo de conducto salival, con o sin inyección	6.634550887
40800	Drenaje de absceso, quiste o hematoma del vestíbulo de la boca	6.358924325	43020	Esofagotomía, abordaje cervical, con extirpación de cuerpo extraño	23.22092811
40808	Biopsia de vestíbulo de boca	2.927007744	43130	Diverticulectomía de hipofaringe, o esófago con o sin miotomía; por vía cervical	31.55314348
40812	Excisión de lesión de mucosa y submucosa, del vestíbulo de la boca con reparación simple	5.902798951	ENDOSCOPIA DE ESÓFAGO		
40819	Excisión de frenillo, labial o bucal (Frenumectomía, frenulectomía, frenectomía)	8.180986646	43200	Esofagoscopia diagnóstica, rígida o flexible, con o sin recolección de especímenes por cepillado o lavado. Todo el Equipo Quirúrgico	17.58536585
40820	Destrucción de lesión o cicatriz en vestíbulo bucal, mediante métodos físicos (láser, térmicos, criométodos, químicos)	3.219708519	43202	Esofagoscopia con biopsia simple o múltiple. Todo el Equipo Quirúrgico	8.854198427
40830	Sutura de laceración vestibular de 2.5 cm o menos	4.390511617			

CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %	CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %
43204	Esofagoscopia con escleroterapia por inyección para várices esofágicas	20.14756997	43264	Colangiopancreatografía endoscópica retrógrada con extracción de cálculos de vías biliares y/o pancreáticas	42.00256113
43205	Esofagoscopia, con ligadura elástica de várices esofágicas	20.14756997	43268	Colangiopancreatografía con inserción endoscópica de tubo o dilatador (stent) en conducto biliar o pancreático	42.00256113
43215	Extracción de cuerpo extraño en esófago mediante esofagoscopia. Todo el Equipo Quirúrgico	14.39112141	CORRECCIÓN DE ESÓFAGO		
43216	Extracción de tumor (s), pólipo (s), u otras lesiones de esófago mediante esofagoscopia, con pinza de biopsia de electrocoagulación o cauterio bipolar. Todo el Equipo Quirúrgico	16.58637722	43310	Esofagoplastia (corrección plástica o reconstrucción) por vía torácica; sin corrección de fistula traqueoesofágica	92.88371242
43217	Esofagoscopia con extracción de tumor (s), pólipo (s), u otras lesiones por técnica de «asa» Todo el Equipo Quirúrgico	16.58637722	43312	Esofagoplastia (corrección plástica o reconstrucción) por vía torácica; con corrección de fistula traqueoesofágica	92.88371242
43227	Esofagoscopia con control de hemorragia, por cualquier método	23.22092811	43324	Fundoplastia esofagagástrica (Ej. Técnicas de Nissen, Belsey IV, Hill)	96.50135502
43234	Gastroscofia. Todo el Equipo Quirúrgico	16.58637722	56349	Fundoplastia esofágica por laparoscopia (Nissen, Belsey IV, Hill)	76.49246905
43235	Endoscopia gastrointestinal incluyendo esófago, estómago, duodeno y/o yeyuno (panendoscopia). Esofagogastroduodenoscopia. Todo el Equipo Quirúrgico	16.58637722	43330	Esofagomiotomia (Tipo Heller) por vía abdominal	67.95536313
43239	Panendoscopia con biopsia única o múltiple. Todo el Equipo Quirúrgico	16.58637722	43331	Esofagomiotomia por vía torácica	67.95536313
43243	Paendoscopia con escleroterapia para várices esofágicas y/o gástricas	23.22092811	43340	Esofagoyeyunostomia (sin gastrectomia total); por vía abdominal	92.88371242
43246	Panendoscopia con colocación dirigida de sonda percutánea de gastrostomia. Todo el Equipo Quirúrgico	23.22092811	43350	Esofagostomia por vía abdominal, con fistulización externa de esófago	69.66278432
43250	Panendoscopia con extracción de pólipos, tumores u otras lesiones con pinza de biopsia de electrocoagulación o cauterio bipolar. Todo el Equipo Quirúrgico	23.22092811	43351	Esofagostomia por vía torácica	69.66278432
43260	Colangiopancreatografía endoscópica retrograda (ERCP), diagnóstica con o sin toma de muestra obtenida por cepillado o lavado	22.19647539	43400	Ligadura directa de várices esofágicas	31.07506555
43261	Colangiopancreatografía endoscópica retrograda (ERCP), diagnóstica con toma de biopsia única o múltiple	27.56265626	43405	Ligadura o engrapado de la unión gastroesofágica por perforación esofágica pre existente	77.51692176
43262	Colangiopancreatografía endoscópica retrógrada con esfinterotomía y papilotomía	30.00182938	43420	Cierre de esofagostomia o fistula; vía cervical	46.44185621
			43425	Cierre de esofagostomia o fistula vía torácica o abdominal	61.97938899
			43450	Dilatación de esófago mediante sonda sin guía	11.07384597
			43458	Dilatación de esófago con balón o dilatador retrógrada por acalsia	11.07384597

CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %	CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %
ESTÓMAGO					
43500	Gastrotomía con exploración o extracción de cuerpo extraño	46.44185621	43825	Gastroyeyunoanastomosis con vagotomía, de cualquier tipo	92.88371242
43501	Gastrotomía con sutura de úlcera sangrante o laceración	77.51692176	43830	Gastrotomía temporal	46.44185621
43520	Piloromiotomía, (Técnica de Fredet-Ramstedt)	51.70071346	43831	Gastrotomía neonatal para alimentación	62.15013111
43605	Biopsia de estómago por laparotomía	54.22769681	43832	Gastrotomía permanente, con construcción de tubo gástrico	81.20495152
43610	Excisión local de úlcera o tumor benigno de estómago	46.44185621	43840	Gastrorrafia, sutura de úlcera gástrica o duodenal perforada; por herida o laceración	58.05232026
43611	Excisión por tumor maligno de estómago	77.51692176	43870	Cierre de gastrotomía	34.08012684
43620	Gastrectomía total con esofagoenterostomía	81.20495152	43880	Cierre de fistula gástrica	46.44185621
43621	Gastrectomía con reconstrucción tipo Y de Roux	92.88371242	INTESTINOS		
43631	Gastrectomía parcial, distal; con gastroenteroanastomosis	91.92755656	44005	Enterolisis (liberación de adherencias intestinales)	62.15013111
43632	Gastrectomía parcial con gastroyeyunoanastomosis	89.87865114	56300	Laparoscopia diagnóstica (por trauma severo)	27.31873895
43635	Vagotomía con gastrectomía parcial distal	81.20495152	44010	Duodenotomía para exploración, biopsia o remoción de cuerpo extraño	54.29599366
43638	Gastrectomía parcial, proximal por vía torácica o abdominal incluyendo esófago-gastrotomía, con vagotomía	92.88371242	44050	Reducción de vólvulus, intususcepción por laparotomía	54.29599366
43639	Gastrectomía parcial, proximal por vía torácica o abdominal con piloroplastia o piloromiotomía	92.88371242	44110	Excisión de una o más lesiones de intestino delgado o grueso, sin requerir anastomosis, exteriorización o fistulización	62.15013111
43640	Vagotomía incluyendo piloroplastia, con o sin gastrotomía	81.20495152	44120	Enterectomía, resección de intestino delgado; con anastomosis	64.882005
43750	Colocación percutánea de sonda de gastrectomía	24.34294774	44130	Enteroenteroanastomosis (separada de otro procedimiento)	58.05232026
43760	Cambio de sonda de gastrotomía	5.610098177	44140	Colectomía parcial; con anastomosis	85.16550035
43800	Piloroplastia	51.05189341	44143	Colectomía con colostomía y cierre del segmento distal (procedimiento tipo Hartmann)	65.22348924
43810	Gastroenteroanastomosis	62.15013111	44145	Colectomía con coloproctoanastomosis	92.88371242
43820	Gastroyeyunoanastomosis sin vagotomía	62.15013111	44150	Colectomía total abdominal, sin proctectomía con ileostomía o ilioproctostomía	86.05402768
			44155	Colectomía total abdominal, con proctectomía con ileostomía	92.88371242

CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %
44310	Ileostomía o yeyunostomía	62.15013111
44312	Revisión de ileostomía	19.63534362
44316	Neoformación de reservorio ileal	92.88371242
44320	Colostomía o cecostomía	61.70653658
44340	Revisión de colostomía	19.63534362

ENDOSCOPIA DEL INTESTINO DELGADO Y ESTÓMAGO

La endoscopia quirúrgica siempre incluye la endoscopia diagnóstica

44360	Endoscopia del intestino delgado, hasta la segunda porción de duodeno, no incluye íleo; con o sin toma de muestras mediante cepillado o lavado Todo el Equipo Quirúrgico	16.58637722
44361	Endoscopia del intestino delgado con biopsia, única o múltiple. Todo el Equipo Quirúrgico	16.58637722
44363	Endoscopia del intestino delgado con extracción de cuerpo extraño. Todo el Equipo Quirúrgico	16.58637722
44364	Endoscopia del intestino delgado con extirpación de tumor (s), pólipo (s), u otras lesiones con pinza de biopsia de electrocoagulación o cauterio bipolar. Todo el Equipo Quirúrgico	18.24501494
44366	Endoscopia del intestino delgado con control de sangrado, cualquier método	18.24501494
44372	Endoscopia del intestino delgado con colocación de tubo percutáneo de yeyunostomía. Todo el Equipo Quirúrgico	16.58637722
44376	Endoscopia de intestino delgado, de la segunda porción de duodeno, incluyendo íleo, con o sin toma de muestras mediante cepillado o lavado. Todo el Equipo Quirúrgico	16.58637722
44377	Endoscopia del intestino delgado, enteroscopia más allá de la segunda porción de duodeno, incluyendo íleon con biopsia única o múltiple. Todo el Equipo Quirúrgico	16.58637722
44500	Introducción de sonda gastrointestinal larga, (ejemplo Miller-Abbott). Todo el Equipo Quirúrgico	16.58637722

CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %
-----	---------------------------	----------------

INTESTINO

44602	Sutura de intestino delgado por úlcera perforada, divertículo o herida (enterorrafia)	68.58369413
44604	Sutura de intestino grueso por úlcera perforada, divertículo o herida; sin colostomía (colorrafia)	68.58369413
44605	Colorrafia con colostomía	61.22812367
44620	Cierre de enterostomía de intestino delgado o grueso	54.22769681
44625	Cierre de enterostomía con resección y anastomosis que no sea colorrectal	54.22769681
44626	Cierre de enterostomía con resección y anastomosis colorrectal (cirugía de Hartmann)	54.22769681
44640	Cierre de fistula cutáneo-intestinal	54.22769681
44650	Cierre de fistula enteroentérica o enterocólica	54.22769681
44660	Cierre de fístula enterovesical sin resección de intestino o vejiga	54.22769681
44661	Cierre de fístula enterovesical con resección de intestino y/o vejiga	92.88371242
44800	Resección de divertículo de Meckel (Diverticulectomía) o del conducto onfalomesentérico	52.24708824

APÉNDICE

44950	Apendicectomía	49.14478044
56315	Apendicetomía por laparoscopia	55.32044637
44960	Apendicectomía complicada por apéndice perforada, o peritonitis	56.14478048

RECTO

45000	Drenaje transrectal de absceso pélvico	23.56241234
45005	Incisión y drenaje de absceso de recto (submucoso)	23.56241234
45020	Incisión y drenaje de absceso profundo en supraelevador, pelvirrectal o retrorrectal	27.31873895
45100	Biopsia de pared ano-rectal. Abordaje anal	10.73236173

CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %	CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %
45108	Miomectomía anorectal	38.58771876	45378	Colonoscopia flexible, proximal al ángulo esplénico, con o sin toma de muestra mediante cepillado o lavado, con o sin descompresión del colon	19.26946765
45110	Proctectomía completa, combinada con colostomía	92.88371242	45380	Colonoscopia con biopsia, única o múltiple	19.26946765
45111	Proctectomía con resección parcial de recto, abordaje transabdominal	92.88371242	45382	Colonoscopia con control de sangrado, por cualquier método	19.26946765
45120	Proctectomía completa por megacolon congénito, abordajes abdominal y perineal con anastomosis (Sweson, Duhamel o Soave)	92.88371242	45384	Colonoscopia con extracción de tumor (s), pólipo (s), u otra lesión, mediante técnica de asa	21.19641442
45130	Excisión de prolapso rectal, con anastomosis; por vía perineal	40.29513995	45500	Proctoplastia por estenosis	37.90475029
45170	Excisión de tumor rectal, por vía transanal	40.29513995	45560	Reparación de rectocele	37.90475029
ENDOSCOPIA, PROCTOSIGMOIDOSCOPIA, SIGMOIDOSCOPIA, COLONOSCOPIA			45800	Cierre de fistula rectovesical	60.61345204
La endoscopia quirúrgica siempre incluye la endoscopia diagnóstica			45820	Cierre de fistula rectouretral	60.61345204
45300	Proctosigmoidoscopia, rígida, con o sin toma de muestras mediante cepillado o lavado	11.07384597	45900	Reducción de prolapso rectal (manipulación bajo anestesia)	37.90475029
45305	Proctosigmoidoscopia con biopsia, única o múltiple	11.07384597	Año		
45307	Proctosigmoidoscopia con extracción de cuerpo extraño	11.07384597	11770	Excisión de quiste pilonidal, simple	15.70827489
45308	Proctosigmoidoscopia con extracción de tumor único, pólipo u otra lesión con pinza de electrocoagulación o cauterio bipolar	11.07384597	11771	Excisión de quiste pilonidal extenso	23.56241234
45315	Proctosigmoidoscopia con extracción de tumores múltiples, pólipos u otras lesiones con pinza de biopsia de electrocoagulación, cauterio bipolar o técnica de asa	12.18123056	11772	Excisión de quiste pilonidal complicado	25.74791146
45330	Sigmoidoscopia, flexible; diagnóstica con o sin toma de muestra(s) mediante cepillado o lavado	11.07384597	46040	Incisión y drenaje de absceso isquiorrectal y/o perirrectal	13.17153485
45331	Sigmoidoscopia con biopsia única o múltiple	11.07384597	46050	Incisión y drenaje, de absceso perianal	6.146716263
45332	Sigmoidoscopia con extracción de cuerpo extraño	11.07384597	46060	Incisión y drenaje de absceso isquiorrectal o intramural, con fistulectomía o fisulotomía submuscular	27.48948107
45333	Sigmoidoscopia con extracción de tumor (s), pólipo (s) u otras lesiones	22.26965059	46200	Fisurectomía con o sin esfinterectomía	23.90389658
			46210	Criptectomía	10.58601134
			46220	Papilectomía o excisión de pólipo fibrocútaneo de ano	10.58601134
			46221	Hemorroidectomía por ligadura simple	35.10457955
			46250	Hemorroidectomía externa. Excisión de múltiples apéndices y/o papilas hemorroidales externas	35.10457955
			46255	Hemorroidectomía externa e interna	35.10457955
			46257	Hemorroidectomía con fisurectomía	35.10457955

CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %	CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %
46258	Hemorroidectomía con fistulectomía, con o sin fisurectomía	35.10457955	HIGADO		
46270	Tratamiento quirúrgico de fístula anal (fistulectomía/fistulotomía); subcutánea	35.10457955	47000	Biopsia de hígado con aguja percutánea	10.24452711
46275	Tratamiento quirúrgico de fístula anal, submuscular	35.10457955	47010	Hepatotomía para drenaje de absceso o quiste, uno o dos tiempos	49.72010488
46320	Excisión de hemorroide externa trombótica	35.10457955	47015	Absceso hepático tratado por laparotomía	49.72010488
46700	Anoplastia	92.88371242	47100	Biopsia hepática excisión en cuña	51.70071346
46715	Corrección de ano imperforado bajo; con fístula ano perineal	92.88371242	47120	Hepatectomía; lobectomía parcial	91.24458808
46730	Corrección de ano imperforado alto; sin fístula, abordaje perineal o sacroperineal	92.88371242	47125	Lobectomía izquierda de hígado	122.4562473
46750	Esfinteroplastia anal, por incontinencia o prolapso del adulto	92.88371242	47130	Lobectomía derecha de hígado	122.4562473
46900	Destrucción química de lesión(s), de ano (por ejemplo, condilomas, papilomas, etc.)	5.854015489	47300	Marsupialización de quiste o absceso de hígado	39.20239039
46910	Destrucción de lesiones de ano (condiloma, papiloma, molusco contagioso, vesícula herpética) con electrodissección. Tratamiento Completo	5.854015489	VÍAS BILIARES		
46916	Destrucción de lesiones de ano (condiloma, papiloma, molusco contagioso, vesícula herpética) con criocirugía. Tratamiento Completo	5.805232026	47556	Endoscopia de tracto biliar con dilatación de estenosis y colocación de stent	24.04049027
46917	Destrucción de lesiones de ano (condiloma, papiloma, molusco contagioso, vesícula herpética) con cirugía láser. Tratamiento Completo	13.07396792	47600	Colecistectomía	71.36585372
46922	Destrucción de lesiones de ano (condiloma, papiloma, molusco contagioso, vesícula herpética) con excisión quirúrgica	13.07396792	56340	Colecistectomía por laparoscopia	73.04347826
46934	Destrucción de hemorroides internas, cualquier método	25.07469968	47605	Colecistectomía con colangiografía	61.80864687
46935	Destrucción de hemorroides externas, cualquier método	25.07469968	47610	Colecistectomía con exploración de vías biliares	73.04347826
46936	Destrucción de hemorroides internas y externas	5.07469968	56342	Colecistectomía con exploración de vías biliares por laparoscopia	73.04347826
46937	Criocirugía de tumor rectal benigno	28.78224282	47701	Portoenterostomía (Ej. procedimiento de Kasai)	66.24794195
46938	Criocirugía de tumor rectal maligno	28.78224282	56324	Colecistoenteroanastomosis	64.54052076
			47715	Excisión de quiste del colédoco	49.72010488
			47760	Derivaciones bilio-intestinales	51.63241661
			47800	Reconstrucción de vías biliares extrahepáticas con anastomosis término terminal	54.43258735
			PÁNCREAS		
			48000	Colocación de drenajes, peripancreáticos por pancreatitis aguda	23.22092811

CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %	CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %
48001	Colocación de drenajes, peripancreáticos con colecistostomía, gastrostomía y yeyunostomía por pancreatitis aguda	92.47393134	49421	Colocación de cánula intraperitoneal para diálisis permanente	11.61046405
48005	Resección o desbridamiento de páncreas y tejidos peripancreáticos por pancreatitis necrosante aguda	77.51692176	REPARACIÓN DE HERNIAS		
48100	Biopsia abierta de páncreas	47.32971523	49495	Hernioplastía inguinal (reductible), inicial, en menores de 6 meses, con o sin hidrocelectomía	46.44185621
48120	Excisión de quiste de páncreas	53.61302518	49496	Hernioplastía inguinal (estrangulada) en menores de 6 meses	46.44185621
48140	Pancreatectomía distal, subtotal con o sin esplenectomía, sin pancreatoyeyunostomía	85.23446552	49500	Hernioplastía inguinal (reductible), en niños de 6 meses a 5 años de edad, con o sin hidrocelectomía	46.44185621
48150	Pancreatectomía proximal subtotal con duodenectomía total, gastrectomía parcial y gastroyeyuno-anastomosis (procedimiento tipo Whipple) con pancreatoyeyunoanastomosis	118.4267333	49501	Hernioplastía inguinal (h. encarcelada), en niños de 6 meses a 5 años de edad	46.44185621
48152	Pancreatectomía proximal sin pancreatoyeyunoanastomosis	118.4267333	49505	Hernioplastía inguinal (reductible) inicial en mayores de 5 años de edad	46.44185621
48153	Pancreatectomía proximal subtotal con duodenectomía proximal-total, coledocoenteroanastomosis y duodenoyeyuno-anastomosis (procedimiento tipo Whipple con conservación del píloro) con pancreatoyeyunoanastomosis	118.4267333	56316	Hernioplastía inguinal por laparoscopia	46.44185621
48155	Pancreatectomía total	118.4267333	49507	Hernioplastía inguinal (estrangulada) en mayores de 5 años de edad	46.44185621
48510	Drenaje de pseudoquiste de páncreas	43.21824501	49520	Hernioplastía de hernia inguinal recurrente reductible en cualquier edad	46.44185621
ABDOMEN (PERITONEO)			49550	Hernioplastía femoral inicial (reductible), en cualquier edad	45.28080981
49010	Exploración retroperitoneal, con o sin toma de biopsia	37.97304714	49560	Hernioplastía incisional o ventral inicial (reductible)	45.28080981
49020	Drenaje de absceso peritoneal o peritonitis localizada, excepto absceso apendicular, transabdominal	34.3191658	49580	Hernioplastía umbilical (reductible) en menores de 5 años	45.28080981
49040	Drenaje de absceso subfrénico o subdiafragmático, a cielo abierto	40.2268431	49582	Hernioplastía umbilical (estrangulada) en menores de 5 años	46.44185621
49080	Peritoneocentesis, paracentesis abdominal o lavado peritoneal diagnóstico o terapéutico	46.44185621	49585	Hernioplastía umbilical (reductible) en mayores de 5 años	45.28080981
49200	Excisión o destrucción por cualquier método de tumoraciones, quistes o endometriomas intraabdominal o retroperitoneal. (Ej. Excisión de feocromocitoma remoto o diseminado)	41.79767059	49587	Hernioplastía umbilical (estrangulada) en mayores de 5 años	46.44185621
49420	Colocación de cánula o catéter intraperitoneal para drenaje o diálisis; temporal	11.61046405	49600	Corrección quirúrgica de onfalocelo pequeño con cierre primario	42.27574852
			CORRECCIONES		
			49605	Corrección de gastrosquisis u onfalocelo grande; con o sin prótesis	64.33563022

CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %	CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %
49900	Sutura secundaria de pared abdominal por evisceración o dehiscencia	29.02616013	50130	Pielolitotomía	46.16866882
PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS			50200	Biopsia renal percutánea con trócar o aguja	18.7804878
91000	Intubación esofágica y obtención de material, por lavado para citología, incluye la preparación de muestras	11.07384597	50205	Biopsia renal abierta	32.4410025
91010	Estudio de motilidad esofágica (manometría del esófago y/o de unión gastroesofágica)	4.975913165	50220	Nefrectomía, incluyendo ureterectomía parcial, cualquier abordaje incluyendo resección de costilla	66.52112934
91011	Manometría de esófago con estimulante de mecolilo o semejante	5.512531252	50230	Nefrectomía radical, con linfadenectomía regional y/o trombectomía de vena cava	100.7378499
91012	Manometría de esófago y prueba de perfusión ácida (Bernstein)	5.512531252	50234	Nefrectomía con ureterectomía total y manguito vesical a través de la misma incisión	80.79517044
91020	Estudios de la motilidad gástrica (manometría)	5.512531252	50240	Nefrectomía parcial	80.79517044
91032	Esófago, prueba de reflujo ácido, con electrodo de Ph intraluminal para la detección del reflujo gastroesofágico	5.512531252	50300	Nefrectomía de donador cadáver, con preparación y mantenimiento, unilateral o bilateral	92.33733764
91033	Esófago, prueba de reflujo ácido, con electrodo de Ph intraluminal para la detección del reflujo gastroesofágico. Prueba prolongada (24 hrs.)	5.512531252	50320	Nefrectomía de donador vivo. Todo el Equipo Quirúrgico	107.2260504
91052	Prueba de análisis gástrico con inyección de estimulante de la secreción gástrica (Ej. Histamina, insulina, pentagastrina, calcio y secretina)	8.146838222	50365	Implante de riñón con nefrectomía del receptor. Se excluye nefrectomía del donador. Todo el Equipo Quirúrgico	294.0862248
91065	Prueba de hidrógeno en aliento (Ej. Para la detección de deficiencia de lactasa)	5.512531252	50390	Aspiración y/o inyección de quiste renal o punción de pelvis	7.619976828
91122	Manometría anorrectal	0.585401549	50395	Dilatación piélica y/o uretral para establecer trayecto de nefrostomía, percutáneo	13.56180255
91299	Prueba de expulsión de balón	11.07384597	50405	Pieloplastía complicada (anomalía congénita, calicoplastía), con o sin ureteroplastía, nefropexia, nefrostomía, pielostomía	87.41996463
Sistema Urinario			50520	Cierre de fistula nefrocútea o pielocútea	46.44185621
50020	Drenaje de absceso perirrenal o renal a cielo abierto	39.61217147	50540	Tratamiento para riñón en herradura, con o sin pieloplastía y/u otro procedimiento plástico, unilateral o bilateral	66.52112934
50040	Nefrostomía, con drenaje	49.61723276	***	Los siguientes procedimientos se pagan igual a una visita médica hospitalaria, siempre y cuando el médico tratante supervise la sesión	
50060	Nefrolitotomía; extracción de cálculos	60.57930362	50590	Litotripsia extracorpórea (onda de choque)	4.00653659
50080	Nefrolitotomía o pielolitotomía (litotripsia) transendoscópica con o sin dilatación, con colocación de catéteres dilatadores o extracción con canastilla para cálculos hasta de 2 cm.	67.6138789	90935	Procedimiento de hemodiálisis con evaluación médica	4.00653659

CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %	CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %
URETER			51535	Cistotomía por excisión, incisión o reparación de ureteroceles	49.51521434
50600	Ureterotomía con exploración o drenaje	62.69650588	51550	Cistectomía parcial	44.1197634
50610	Ureterolitotomía en tercio superior de uréter	65.97475456	51570	Cistectomía total	77.51692176
50620	Ureterolitotomía en tercio medio de uréter	61.87694372	51580	Cistectomía completa con ureterosigmoidostomía o transplantes ureterocutáneos	117.9486554
50630	Ureterolitotomía en tercio inferior de uréter	55.73022745	51590	Cistectomía completa, con conducto ureteroileal o de vejiga a sigmoides, incluye anastomosis intestinal	117.9486554
50700	Ureteroplastia	69.66278432	51800	Cistoplastia o cistouretroplastia	77.44862492
50760	Ureteroureteroanastomosis	76.6973596	51820	Cistouretroplastia con ureteroneocistostomía uni o bilateral	99.71339716
50800	Ureterocistoanastomosis (anastomosis de un solo uréter a la vejiga)	74.23867309	51840	Vesicoureteropexia anterior o ureteropexia simple (Tipo Marshall-Marchetti-Krantz)	46.44185621
50840	Reemplazo total o parte del uretero por intestino, incluye la anastomosis intestinal	97.3230075	51845	Suspensión abdomino-vaginal de cuello vesical con o sin control endoscópico (e.g. Starney, Raz, Pereyra modificado)	46.44185621
50920	Cierre de fistula ureterocutánea	40.2268431	51880	Cierre de cistostomía	21.44521007
50930	Cierre de fistula ureterovisceral (incluye la reparación de la viscera)	46.44185621	51900	Cierre de fistula vesicovaginal, por vía abdominal	46.44185621
50970	Endoscopia ureteral a través de ureterostomía con o sin irrigación, instilación o uretrotopielografía	10.85919873	51920	Cierre de fistula vesicouterina	46.44185621
50976	Endoscopia ureteral a través de ureterostomía con fulguración y/o incisión, con o sin biopsia	10.58601134	51940	Tratamiento para extrofia de vejiga	77.44862492
VEJIGA			51960	Enterocistoplastia, incluyendo anastomosis de intestino	99.71339716
51020	Cistostomía con fulguración y/o inserción de material radiactivo	38.72431246	ENDOSCOPIAS DE VEJIGA		
51040	Cistostomía con drenaje	38.72431246	La endoscopia quirúrgica siempre incluye la endoscopia diagnóstica		
51050	Cistolitotomía, cistotomía con extracción de cálculos, sin resección de cuello vesical	44.1197634	52000	Cistouretroscopia (sin otro procedimiento)	6.29306665
51060	Ureterolitotomía transvesical	52.65686932	52204	Cistouretroscopia con biopsia	11.46411367
51500	Excisión de quiste o seno uracal con o sin corrección de hernia umbilical	53.27154095	52234	Cistouretroscopia con fulguración (incluye criocirugía o cirugía con láser) y /o resección de tumores de vejiga de .5 a 2 cm.	21.99158485
51525	Cistotomía para excisión de divertículo, único o múltiple	51.15433868	52235	Cistouretroscopia con fulguración y/o resección de tumores de vejiga de 2 a 5 cm.	29.8457223
51530	Cistotomía para excisión de tumor de vejiga	51.15433868	52250	Cistouretroscopia con inserción de sustancia radiactiva, con o sin biopsia o fulguración	16.04975913

CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %	CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %
52270	Cistouretroscopía, con uretrotomía interna en mujer	37.15348497	53250	Resección de glándula de Cowper	14.80822001
52275	Cistouretroscopía, con uretrotomía interna en hombre	34.49966461	53260	Resección o fulguración de pólipo(s) uretrales, uretra distal	7.610220135
52290	Cistouretroscopía, con meatotomía, uni o bilateral	19.12311726	53270	Resección o fulguración de glándula de Skene	7.610220135
52300	Cistouretroscopía con resección o fulguración de ureteroceles, uni o bilateral	32.50929935	53430	Reconstrucción de uretra femenina	39.13409354
52310	Cistouretroscopía, con extracción de cuerpo extraño, cálculos, o remoción de catéter dilatador ureteral desde la uretra o vejiga (sin otro procedimiento)	19.12311726	53440	Corrección quirúrgica de incontinencia urinaria masculina con o sin colocación de prótesis	72.39465821
52320	Cistouretroscopía; con extracción de cálculos uretrales (incluye la cateterización ureteral)	27.48948107	53450	Uretromeatoplastia	36.33880115
52325	Cistouretroscopía con fragmentación de cálculos uretrales (Ej. Técnica ultrasónica o electrohidráulica) (litotripsia)	40.43173364	53502	Uretrorrafia, sutura de herida uretral femenina	39.13409354
52332	Cistouretroscopía con inserción de un catéter ureteral a permanencia (Ej. tipo doble « J »)	23.90243902	53505	Uretrorrafia, sutura de herida uretral peneana	39.13409354
52337	Cistouretroscopía, con ureteroscopía y/o pieloscopia con litotripsia (incluye cateterización ureteral)	52.58857247	53600	Dilatación de estenosis de uretra (inicial) en hombre	7.546801634
52340	Cistouretroscopía con incisión, fulguración, o resección de válvulas uretrales posteriores congénitas o pliegues mucosos hipertróficos obstructivos congénitos	52.58857247	53601	Dilatación de estenosis de uretra (subsecuente)	7.546801634
52500	Resección transuretral de cuello vesical	48.83224587	53665	Dilatación de uretra femenina con anestesia general o bloqueo	8.624916153
52601	Resección electroquirúrgica transuretral de la próstata, incluyendo control de sangrado postoperatorio, completa (incluye vasectomía, meatotomía, cistouretroscopía, calibración y/o dilatación uretral y uretrotomía interna)	63.51219512	Sistema Genital Masculino		
52620	Resección transuretral de tejido residual obstructivo después de 90 días de la intervención quirúrgica	51.35922922	54056	Destrucción de lesiones en pene (ejemplo: condiloma, papiloma, molusco contagioso, vesícula herpética) por medio de criocirugía	7.546801634
URETRA			54057	Destrucción de lesiones en pene con cirugía láser	7.546801634
53000	Uretrotomía o uretostomía externa	16.48881029	54125	Amputación completa de pene	42.61723276
53020	Meatotomía, corte de meato sin otro procedimiento; excepto lactante	7.610220135	54161	Circuncisión en niños y adultos con dispositivo o con corte dorsal	23.22092811
53025	Meatotomía sin otro procedimiento; en lactante	15.70731708	54220	Irrigación de cuerpo cavernoso por priapismo	7.546801634
53040	Drenaje de absceso periuretral	18.57674248	54304	Cirugía plástica del pene para corrección de encordamiento o para primer estadio de corrección de hipospadias con o sin trasplante de prepucio y/o colgajos cutáneos	49.85365854
53200	Biopsia de uretra	7.610220135			

CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %	CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %
54308	Uretroplastía para el segundo tiempo de corrección de hipospadias (incluyendo derivación urinaria)	27.86511373	54830	Excisión de lesión local de epidídimo	21.71839746
54380	Corrección de epispadias distales al esfínter externo	39.12726386	54840	Excisión de espermatocelo, con o sin epididimectomía	32.4410025
54400	Colocación de prótesis peneana (no inflable)	40.43173364	54860	Epididimectomía unilateral	31.75803403
54401	Colocación de prótesis peneana (inflable)	53.27154095	54861	Epididimectomía bilateral	48.35416794
54420	Cortocircuito de cuerpo cavernosos con cuerpo esponjoso (cirugía para priapismo), unilateral o bilateral	37.15348497	TÚNICA VAGINAL DE TESTÍCULO		
TESTÍCULO			55000	Punción de hidrocele	14.68382218
54500	Biopsia de testículo; con aguja	5.805232026	55040	Excisión de hidrocele unilateral	20.48905421
54505	Biopsia incisional de testículo	8.127324837	55041	Excisión de hidrocele bilateral	26.36258308
54520	Orquiectomía, con o sin protésis testicular, por vía escrotal o inguinal	28.88956644	55060	Corrección de hidrocele de túnica vaginalis (tipo Bottle)	20.48905421
54530	Orquiectomía radical, por tumor, vía inguinal	46.98823099	ESCROTO		
54535	Orquiectomía radical por tumor con exploración abdominal	46.98823099	55100	Drenaje de absceso en escroto	12.08854198
54600	Reducción de torsión testicular, con o sin fijación de testículo contralateral	34.08012684	55150	Resección de escroto	18.57674248
54640	Orquidopexia por vía inguinal, con o sin hernioplastia	47.39801207	55175	Escrotoplastia	26.36258308
54650	Orquidopexia por vía abdominal, para testículos intraabdominales	43.36849808	CORDÓN ESPERMÁTICO		
54660	Inserción de prótesis testicular	30.05061284	55500	Cordón espermático. Excisión de hidrocele de cordón espermático, unilateral	20.48905421
EPIDIDIMO			55530	Excisión de varicocele o ligadura de venas espermáticas debido a varicocele	28.06146346
54700	Incisión y drenaje de epidídimo, testículo y bolsa escrotal por absceso o hematoma	19.12311726	PRÓSTATA		
54800	Biopsia de epidídimo; con aguja	7.756570523	55700	Biopsia de próstata con aguja o en sacabocado	10.90798219
54820	Exploración de epidídimo, con o sin biopsia	13.31707321	55705	Biopsia incisional cualquier abordaje	10.90798219
			55720	Drenaje de absceso próstatico	13.93255686
			55815	Prostatectomía radical retropúbica, con conservación del nervio	63.10628697
			55821	Prostatectomía radical retropúbica, con conservación del nervio	63.10628697
			55840	Prostatectomía radical retropúbica, con conservación del nervio	63.10628697

CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %	CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %
55842	Prostatectomía radical retropúbica con toma de biopsia de nódulo linfático (linfadenectomía pélvica limitada)	69.25300323	56632	Vulvectomía radical parcial con linfadenectomía inguinofemoral bilateral	81.61473261
55845	Prostatectomía radical retropúbica con linfadenectomía pélvica bilateral, incluyendo iliaco externo, hipogástrico y obturador	87.96633941	56633	Vulvectomía radical completa	60.20367096
52450	Incisión transuretral de próstata	35.75827794	56634	Vulvectomía radical completa con linfadenectomía inguinofemoral unilateral	75.05823526
52500	Resección transuretral de cuello vesical por vía transuretral	37.54375267	56637	Vulvectomía radical completa con linfadenectomía inguinofemoral bilateral	81.61473261
52601	Resección electroquirúrgica transuretral de la próstata, incluyendo control de sangrado postoperatorio, completa (incluye vasectomía, meatotomía, cistouretroscopia, calibración y/o dilatación uretral y uretrotomía interna)	63.51219512	56640	Vulvectomía radical completa con linfadenectomía inguinofemoral, iliaca y pélvica	88.17122995
52612	Resección transuretral de próstata; primer estadio de una resección de dos estadios (resección parcial)	63.10628697	56740	Excisión de glándula de Bartholín	14.59601195
52620	Resección transuretral de tejido residual obstructivo después de 90 días de la intervención quirúrgica	51.35922922	56810	Perineoplastia	31.00676871
Sistema Genital Femenino			VAGINA		
56351	Histeroscopia con toma de biopsia de endometrio y/o polipectomía	11.07384597	57000	Colpotomía con exploración	11.07384597
56354	Histeroscopia con resección de leiomioma	19.42557473	57010	Colpotomía con drenaje de absceso pélvico	11.07384597
56405	Incisión y drenaje de absceso vulvar o perineal	8.263918532	57020	Colpocentesis	5.854015489
56420	Incisión y drenaje de absceso de glándula de Bartholín	6.634550887	57061	Destrucción de lesión vaginal simple, por cualquier método	6.634550887
56440	Marsupialización de quiste de glándula de Bartholín	14.59601195	57065	Destrucción de lesión extensa, por cualquier método	6.634550887
56605	Biopsia de vulva o periné	2.927007744	57100	Biopsia de mucosa vaginal simple	5.854015489
56620	Vulvectomía simple o parcial	24.72345875	57105	Biopsia amplia que requiera sutura (incluyendo quistes)	7.298005976
56625	Vulvectomía completa	24.82590402	57110	Vaginectomía con extirpación completa de la pared vaginal	43.50509177
56631	Vulvectomía radical parcial con linfadenectomía inguinofemoral unilateral	49.48106592	57120	Colpocleisis (Tipo Le- Fort)	21.99158485
			57135	Excisión de quiste o tumor vaginal	21.99158485
			57200	Colporrafia por lesión vaginal	21.99158485
			57210	Colpoperineorrafia por lesión no obstétrica	54.22769681
			57230	Corrección de uretrocele	54.22769681
			57240	Colporrafia anterior, reparación de cistocele con o sin reparación de perineorrafia	46.44185621

CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %	CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %
57250	Colporrafia posterior, reparación de perineorrafia	rectocele con o sin 46.44185621	57505	Curetaje endocervical	5.512531252
57260	Colporrafia anteroposterior (combinada)	46.44185621	57510	Cauterización de cérvix (electro. o termo)	5.512531252
57265	Colporrafia anteroposterior con reparación de enterocele	46.44185621	57511	Criocauterización del cérvix	5.512531252
57268	Corrección de enterocele, por vía vaginal	38.48527349	57513	Ablación con láser del cérvix	5.854015489
57270	Corrección de enterocele, por vía abdominal	38.48527349	57520	Conización de cervix con o sin fulguración, con o sin dilatación o curetaje, con o sin reparación por cualquier método	13.26910177
57280	Colpopexia, por vía abdominal	19.25971096	57530	Cervicectomía (amputación del cérvix)	18.57674248
57282	Fijación de ligamento sacroespinoso, por prolapso vaginal	19.25971096	57540	Excisión de muñón cervical vía abdominal	18.57674248
57288	Tratamiento quirúrgico para incontinencia de esfuerzo (técnica de cabestrillo)	46.44185621	57545	Excisión de muñón cervical vía abdominal con reparación de piso pélvico	32.98737728
57289	Procedimiento de Pereyra, incluyendo colporrafia anterior	46.44185621	57550	Excisión de muñón cervical, vía vaginal	19.25971096
57292	Formación artificial de vagina con injerto	103.4014269	57555	Excisión de muñón cervical, vía vaginal, con reparación anterior y/o posterior	32.98737728
57300	Cierre de fístula recto-vaginal por vía vaginal o transanal	43.98316971	57720	Reparación de desgarro cervical, por vía vaginal	19.25971096
57305	Cierre de fístula recto-vaginal por vía abdominal	53.88621257	57820	Dilatación y legrado de muñón cervical	11.07384597
57307	Cierre de fístula recto-vaginal por vía abdominal con colostomía concomitante	61.26227209	CUERPO UTERINO		
57310	Cierre de fístula uretrovaginal	46.44185621	58100	Biopsia de endometrio y/o endocervical, sin dilatación cervical, cualquier método	6.634550887
57320	Cierre de fístula vésico-vaginal, por vía vaginal	46.44185621	58120	Dilatación y legrado diagnósticos y/o terapéuticos (no obstétricos)	13.26910177
57330	Cierre de fístula vésico-vaginal por vía transvesical y vaginal	46.44185621	58140	Miomectomía única o múltiple, por vía abdominal	37.15348497
57452	Colposcopia	2.927007744	58145	Miomectomía por vía vaginal	37.15348497
57454	Colposcopia con biospia del cérvix	2.927007744	58150	Histerectomía total abdominal con o sin salpingo-ooforectomía	65.97475456
CUELLO DEL ÚTERO			58152	Histerectomía abdominal total con colpouretricitostopexia (Tipo Marshall Marchetti-Krantz, Burch)	74.98993841
57500	Biopsia de cervix única o múltiple; o excisión de lesión local; con o sin fulguración	5.512531252	58200	Histerectomía Total abdominal incluyendo vaginectomía parcial con toma de muestra de ganglios linfáticos para-aórticos y pélvicos. Con o sin salpingectomía, con o sin ooforectomía	84.82468443

CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %	CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %
58210	Histerectomía radical abdominal, con linfadenectomía pélvica total bilateral y toma de muestra de ganglios linfáticos para-aórticos (biopsia). Con o sin extirpación de trompas, con o sin extirpación de ovarios	99.98658455	58920	Resección en cuña o bisección de ovario, unilateral o bilateral	49.99329227
58240	Evisceración pélvica por malignidad ginecológica. Con histerectomía abdominal total o cervicectomía, con o sin salpingectomía, con o sin ooforectomía, con extirpación de vejiga y trasplantes de uréteres y/o resección abdomino perineal de recto y colon, colostomía o cualquier combinación de aquellas	134.0667114	58925	Resección de quiste de ovario, unilateral o bilateral	49.99329227
58260	Histerectomía vaginal	65.97475456	58940	Ooforectomía parcial o total, unilateral o bilateral	49.99329227
58262	Histerectomía vaginal con salpingectomía y/u ooforectomía	65.97475456	58943	Ooforectomía por malignidad ovarica, con biopsia de nódulos linfáticos para-aórticos y pélvicos con lavado peritoneal, biopsia peritoneal con afección diafragmática, con o sin salpingectomía, con o sin omentectomía	76.49246905
58263	Histerectomía vaginal con salpingectomía y/u ooforectomía con reparación de enterocele	74.98993841	58950	Resección de malignidad ovárica con salpingooforectomía bilateral y omentectomía	59.96463199
58267	Histerectomía vaginal con colpouretrocistopexia (tipo Marschall Marchetti- Krantz, Pereyra, con o sin control endoscópico)	74.98993841	58951	Resección de malignidad ovárica con histerectomía total abdominal, con linfadenectomía pélvica y para aórtica limitada	99.98658455
58275	Histerectomía vaginal con colpectomía total o parcial	73.76059516	58960	Laparotomía para clasificación o reclasificación de la etapa del cáncer, (laparotomía de «segunda mirada» o second look), con o sin omentectomía, lavado peritoneal, biopsia de peritoneo abdominal y pélvico, inspección diafragmática con linfadenectomía pélvica y linfadenectomía paraaórtica conservadora	63.51606805
58285	Histerectomía vaginal radical (operación tipo Schauta)	84.82468443	ATENCIÓN PRENATAL Y CESÁREA		
58400	Histeropexia (suspensión uterina, con o sin acortamiento de ligamentos redondos, con o sin acortamiento de ligamentos sacrouterinos)	54.22769681	59100	Histerotomía abdominal (por mola hidatiforme)	65.97475456
58410	Histeropexia con simpatectomía presacral	52.04219769	59120	Tratamiento quirúrgico de embarazo ectópico, con salpingectomía y/u ooforectomía vía abdominal o vaginal	56.58393805
58700	Salpingectomía parcial o completa unilateral o bilateral	49.99329227	59121	Tratamiento quirúrgico de embarazo ectópico sin salpingectomía y/u ooforectomía, por vía abdominal o vaginal	46.44185621
58720	Salpingooforectomía parcial o completa unilateral o bilateral	56.58393805	59150	Embarazo ectópico resuelto por laparoscopia sin salpingectomía y/u ooforectomía	46.44185621
58800	Drenaje de quiste de ovario, unilateral o bilateral por vía vaginal	19.25971096	59151	Embarazo ectópico resuelto por laparoscopia con salpingectomía y/u ooforectomía	52.54222818
58805	Drenaje de quiste de ovario por vía abdominal	24.72345875	59160	Legrado postparto (procedimiento por separado)	21.99158485
58820	Drenaje de absceso de ovario por vía vaginal	24.72345875	59350	Histerorrafia, por ruptura uterina	46.44185621
58822	Drenaje de absceso de ovario por vía abdominal	24.72345875	59410	Parto vaginal, con o sin episiotomía y/o aplicación de fórceps. (incluye atención postparto)	31.64583206
58900	Biopsia de ovario, unilateral o bilateral	19.25971096			

CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %	CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %
59515	Parto por Cesárea (incluyendo atención post cesárea)	0	19240	Mastectomía radical modificada, con linfadenectomía axilar, con o sin músculos pectorales	100.7378499
59870	Evacuación uterina y legrado por mola hidatiforme	21.99158485	19271	Excisión de tumor de pared torácica, que compromete costillas, con reconstrucción plástica sin linfadenectomía mediastinal	106.6796756
MAMA			19272	Excisión de tumor de pared torácica, que compromete costillas con reconstrucción plástica y con linfadenectomía mediastinal	118.3584365
19000	Punción y aspiración de quiste mamario	7.171168974	19340	Inserción inmediata de prótesis de mama, posterior a mastectomía o cirugía reconstructiva	43.02701384
19001	cada quiste adicional	0.975669248	19342	Inserción diferida de prótesis de mama, posterior a mastectomía	43.02701384
19020	Mastotomía con exploración o drenaje de absceso profundo	11.96658333	19350	Reconstrucción de areola/ pezón	28.34319166
19100	Biopsia de mama, con aguja trocar	7.171168974	19357	Reconstrucción de mama, directa o diferida con expansor tisular, incluye expansión subsecuente.	91.24458808
19101	Biopsia de mama, incisional	9.415208244	19367	Reconstrucción de mama con colgajo miocutáneo transverso del recto del abdomen incluyendo cierre de zona donante	99.57680346
19110	Exploración de pezón con o sin excisión de conducto lactífero solitario o papiloma de conducto lactífero	13.38618208	Sistema Endocrino		
19112	Excisión de fístula de conducto lactífero	13.38618208	Para procedimientos de glándula pituitaria y pineal ver sistema nervioso		
19120	Excisión de quiste, fibroadenoma u otro tumor benigno o maligno, tejido mamario aberrante, lesión de conducto, lesión de pezón o de la areola, en hombre o mujer una o más lesiones	28.34319166	60000	Incisión y drenaje de quiste tirogloso infectado	3.902676992
19125	Excisión de lesión mamaria, identificada mediante colocación preoperatoria de marcador radiológico.(esterotaxia)	28.34319166	60100	Biopsia de tiroides percutánea	8.854198427
19126	Excisión de lesiones adicionales, identificadas por marcadores radiológicos	10.65430819	60200	Excisión de quiste o adenoma de tiroides o transección del istmo	46.44185621
19140	Mastectomía por ginecomastia (hombres)	39.20239039	60210	Lobectomía tiroidea parcial, unilateral; con o sin itsmosectomía	46.44185621
19160	Mastectomía parcial	42.54893591	60220	Lobectomía tiroidea total unilateral; con o sin itsmosectomía	55.73022745
19162	Mastectomía parcial con lifadenectomía axilar	69.66278432	60225	Lobectomía tiroidea total con lobectomía subtotal contralateral incluyendo itsmosectomía	63.10628697
19180	Mastectomía simple, completa	57.43764864	60240	Tiroidectomía total o completa	77.44862492
19182	Mastectomía subcutánea	57.43764864	60252	Tiroidectomía total o subtotal por malignidad con disección conservadora del cuello	80.79517044
19200	Mastectomía radical, incluyendo músculos pectorales y ganglios linfáticos axilares	100.7378499			
19220	Mastectomía radical, incluyendo músculos pectorales y ganglios linfáticos axilares y mamaros internos	106.6796756			

CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %	CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %
60254	Tiroidectomía total o subtotal por malignidad con disección radical de cuello	96.09366425	61314	Craneotomía para evacuación de hematoma infratentorial; extradural o subdural	117.4022806
60270	Tiroidectomía incluyendo glándula tiroidea subesternal; por vía transtorácica o esternotomía	71.60924447	61315	Craneotomía para evacuación de hematoma intracerebelar	137.7205927
60280	Excisión de quiste de conducto tirogloso	46.51015306	61320	Craneotomía, para drenaje de absceso intracraneal supratentorial	88.03463626
60500	Paratiroidectomía, o exploración de paratiroides	56.95957071	61321	Craneotomía infratentorial	99.78169401
60520	Timectomía, parcial o total vía cervical	77.44862492	61332	Exploración de órbita (vía transcraneal); con biopsia	126.3414634
60522	Timectomía con esternotomía o vía transtorácica con disección mediastínica radical	90.01524483	61333	Exploración de órbita por vía transcraneal con extirpación de lesión	116.3095311
60540	Adrenalectomía parcial o completa, o exploración de glándula adrenal con o sin biopsia, transabdominal, lumbar o dorsal	90.01524483	61334	Exploración de órbita por vía transcraneal con extracción de cuerpo extraño	116.3095311
60545	Adrenalectomía parcial o completa con excisión de tumor retroperitoneal adyacente	90.01524483	61343	Craneotomía, suboccipital con laminectomía cervical para descompresión del bulbo y médula espinal, con o sin injerto dural (Ej. Malformación de Arnold-Chiari)	129.7560976
60600	Excisión de tumor del cuerpo carotídeo, sin excisión de arteria carótida	77.47594366	61450	Craneotomía subtemporal por sección, compresión o descompresión de raíz sensorial o Ganglio de Gasser	116.1729374
60605	Excisión de tumor de cuerpo carotídeo con excisión de arteria carótida	96.1619611	61458	Craniectomía suboccipital; para exploración o descompresión de nervios craneales	124.9756098
Sistema Nervioso			61460	Craneotomía para sección de 1 o más nervios craneales	116.1729374
61108	Trépano helicoidal para evacuación y/o drenaje de hematoma subdural	116.4461248	61470	Craneotomía para cordectomía medular	116.1729374
61150	Trépano con biopsia de cerebro o de lesión intracraneana	61.97938899	61480	Craneotomía para cordectomía mesencefálica o pedunculotomía	116.1729374
61151	Trépano con punción evacuadora por absceso o quiste intracraneal	116.4461248	61490	Craneotomía para lobotomía, incluyendo singulotomía	174.1463415
61154	Trépano con evacuación y/o drenaje de hematoma, extradural o subdural	133.1707317	61500	Craneotomía, con excisión de tumor u otra lesión ósea de cráneo	154.9655467
61304	Craneotomía exploradora supratentorial	116.4461248	61510	Craneotomía para excisión de tumor cerebral, supratentorial excepto meningioma	154.9655467
61305	Craneotomía exploradora infratentorial (fosa posterior)	123.958778	61512	Craneotomía para excisión de meningioma supratentorial	154.9655467
61312	Craneotomía, para drenaje de hematoma supratentorial; extradural o subdural 1	16.4461248	61514	Craneotomía para excisión de absceso cerebral, supratentorial	154.9655467
61313	Craneotomía para drenaje de hematoma intracerebral	123.958778			

CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %	CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %
61516	Craneotomía para excisión de quiste supratentorial	154.9655467	61680	Cirugía de malformación arterio-venosa intracraneal; supratentorial	145.1308007
61518	Craneotomía para excisión de tumor cerebral, infratentorial o de fosa posterior; excepto meningioma, tumor cerebello-pontino o tumor de la base del cráneo	154.9655467	61684	Cirugía de malformación arterio-venosa infratentorial	163.2294652
61519	Craneotomía para excisión de meningioma, infratentorial o de fosa posterior	154.9655467	61690	Cirugía de malformación arteriovenosa dural	160.0195134
61520	Tumor del ángulo pontocerebeloso	154.9655467	61700	Cirugía de aneurisma intracraneal, por vía intracraneal; circulación carotídea	133.5886335
61521	Tumor de la línea media de la base del cráneo	182.4891762	61702	Cirugía de aneurisma de la circulación basilar	121.2269041
61522	Craneotomía infratentorial o de fosa posterior para excisión de absceso cerebral	125.3247149	61705	Cirugía de aneurisma, malformación vascular o fistula carotídeo-cavernosa; mediante oclusión cervical e intracraneal de arteria carótida	131.9495091
61524	Craneotomía infratentorial o de fosa posterior para excisión de quiste	125.3247149	61710	Cirugía para aneurisma, malformación vascular o fistula carótida cavernosa mediante embolización intra-arterial, procedimiento por inyección o catéter de balón	126.0076834
61534	Craneotomía para excisión de foco epileptógeno sin electrocardiografía durante la cirugía	115.5924142	61711	Anastomosis, de arterias intracraneales y extracraneales (Ej. cerebral media/ cortical)	98.96213184
61545	Craneotomía para excisión de craneofaringioma	154.9655467	61790	Creación de lesión por método estereotáctico percutáneo con agente neurotóxico de ganglio de Gasser. (estereotaxia)	65.15519239
61546	Craneotomía para hipofisectomía o excisión de tumor hipofisario, abordaje intracraneal	154.9655467	61850	Colocación de electrodos neuroestimuladores; en región cortical a través de trépano	56.07171169
61548	Hipofisectomía o excisión de tumor de hipófisis vía transnasal o trans-septal no estereotáctico	124.9756098	61855	Colocación de electrodos neuroestimuladores; en región subcortical a través de trépano	49.48106592
61550	Craneotomía para craneostenosis	73.41911092	61880	Revisión o remoción de electrodos neuroestimuladores intracraneales	49.48106592
61559	Craneotomía amplia por craneosinostosis de varias suturas craneales (Ej. Cráneo en trébol) que no requiera injertos óseos	85.23446552	62100	Craneotomía para reparación de fistula (escape dural de LCR) incluyendo cirugía para rinorrea/otorrea	100.3963656
61564	Excisión intra y extracraneal de tumor benigno de hueso del cráneo con descompresión del nervio óptico	154.9655467	62120	Corrección de encefalocele en bóveda craneana incluyendo craneoplastia	139.4621623
61571	Craneotomía con tratamiento de herida penetrante de cerebro	140.2134276	62121	Craneotomía para corrección de encefalocele de base de cráneo	139.4621623
61618	Reparación de fistula en duramadre con injerto libre	66.93091042	62143	Craneoplastia con remplazo de colgajo óseo o placa de cráneo	68.43344106
61624	Oclusión o embolización, transcatéter percutáneo, cualquier método, sistema nervioso central. Como terapia endovascular para destrucción de un tumor, obtener hemostasia, ocluir una malformación vascular	85.36592537	62180	Ventrículo-cisternostomía (Tipo Torkildsen)	64.33563022

CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %	CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %
62190	Creación de derivación; subaracnoidea/subdural-atrial, -yugular,-auricular	92.95200927	63030	Laminotomía (hemilaminectomía) en columna lumbar, con descompresión de raíces nerviosas, incluyendo facetectomía parcial, foraminotomía y/o excisión de hernia de disco intervertebral	100.7378499
62192	Creación de derivación subaracnoidea/subdural-peritoneal, -pleural, otras terminaciones	92.95200927	63045	Laminectomía, facetectomía y foraminotomía en columna cervical (unilateral o bilateral) con descompresión médula y/o raíces nerviosas, (Ej. estenosis de canal medular)	100.7378499
62200	Ventriculocisternostomía, tercer ventrículo	69.66278432	63046	Laminectomía, facetectomía y foraminotomía en columna torácica (uni o bilateral) con descompresión de médula y/o raíces nerviosas	100.7378499
62220	Derivación ventrículo-atrial-yugular-auricular	78.95115556	63047	Laminectomía, facetectomía y foraminotomía en columna lumbar (unilateral o bilateral) con descompresión médula y/o raíces nerviosas, (Ej. estenosis de canal medular)	104.1463415
62223	Derivación ventrículo-peritoneal -pleural,- otras terminaciones	81.95621684	63081	Corpectomía vertebral parcial o completa vía anterior con descompresión de cordón medular y/o raíces nerviosas; a nivel cervical	127.0321361
62230	Reemplazo o revisión de derivación de líquido cefaloraquídeo por obstrucción valvular, o de catéter distal en derivación sistémica	43.43679493	63085	Corpectomía vertebral parcial o completa, vía transtorácica con descompresión de médula espinal y/o raíces nerviosas a nivel torácico	127.0321361
62256	Retiro completo de sistema de derivación de líquido cefaloraquídeo; sin reemplazo	43.43679493	63087	Corpectomía vertebral, parcial o completa, vía combinada tóraco lumbar con descompresión de médula espinal, de cola de caballo o de raíces nerviosas a nivel torácico inferior o lumbar	127.0321361
62258	Retiro completo del sistema de derivación de LCR con reemplazo por una derivación similar, u otra derivación en la misma cirugía	48.55905848	63185	Laminectomía con rizotomía	100.7378499
62270	Punción lumbar, diagnóstica	11.95194829	63194	Laminectomía en columna cervical con cordotomía, con sección de un haz espinotalámico	105.586926
62350	Colocación ó revisión de catéter intratecal o epidural, para reservorio implantable o bomba de infusión	38.86090615	63195	Laminectomía en columna torácica con cordotomía	106.4064882
63001	Laminectomía en columna cervical con exploración y/o descompresión de médula, sin facetectomía, foraminotomía o discoidectomía (Ej. estenosis espinal) uno o más segmentos vertebrales	105.8536585	63265	Laminectomía para evacuación o excisión de lesión medular que no sea neoplásica, extradural; en región de columna cervical	112.1434234
63003	Laminectomía en columna torácica con exploración y/o descompresión de médula. Uno o dos segmentos vertebrales	100.7378499	63266	Laminectomía para evacuación o excisión de lesión medular que no sea neoplásica en región de columna torácica	112.1434234
63005	Laminectomía en columna lumbar con exploración y/o descompresión de médula uno o dos segmentos vertebrales, excepto para espondilolistesis	99.02439025	63267	Laminectomía para evacuación o excisión de lesión medular que no sea neoplásica en región de columna lumbar	112.1434234
63012	Laminectomía con remoción de facetas anormales y/o partes interarticulares con descompresión de cola de caballo y raíces nerviosas por espondilolistesis lumbar (Procedimiento tipo Gill)	100.7378499	63275	Laminectomía para biopsia o excisión de neoplasia intraespinal; extradural, a nivel cervical	112.1434234
63020	Laminotomía (hemilaminectomía) en columna cervical, con descompresión de raíces nerviosas, incluyendo facetectomía parcial, foraminotomía y/o excisión de hernia de disco intervertebral	100.7378499			

CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %	CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %
63276	Laminectomía para biopsia o excisión de neoplasia intraespinal; extradural, torácica	112.1434234	64415	Bloqueo de plexo braquial, como método terapéutico o diagnóstico	6.732117812
63277	Laminectomía para biopsia o excisión de neoplasia intraespinal extradural, lumbar	112.1434234	64420	Bloqueo de nervio intercostal, como método terapéutico o diagnóstico	6.732117812
63300	Corpectomía vertebral parcial o completa para excisión de lesión intramedular; extradural, cervical	141.852552	64442	Bloqueo de nervio paravertebral de la faceta articular, lumbar. Como método terapéutico o diagnóstico	6.732117812
63301	Corpectomía vertebral parcial o completa para excisión de lesión intramedular; extradural torácica, por vía transtorácica	141.852552	64445	Bloqueo de nervio ciático como método terapéutico o diagnóstico	6.732117812
63302	Corpectomía vertebral parcial o completa para excisión de lesión intramedular; extradural torácica, por vía toracolumbar	144.3112385	64510	Bloqueo de ganglio estelar (simpático cervical)	6.732117812
63303	Corpectomía vertebral, parcial o completa, para excisión de lesión infraespinal; extradural, lumbar o sacra por vía transperitoneal o retroperitoneal	143.4233795	64600	Dstrucción por agente neurotóxico, del nervio trigémino ramas supraorbital, infraorbital, mentoniana o alveolar inferior	9.561558632
63600	Lisis de nervios espinales por método estereotáxico percutáneo, cualquier modalidad	73.00932984	64605	Dstrucción por agente neurotóxico, del nervio trigémino segunda y tercera ramas a nivel de foramen oval	14.19598756
63655	Laminectomía para implante de electrodo neuroestimulador; epidural	100.7378499	64610	Dstrucción por agente neurotóxico, del nervio trigémino segunda y tercera ramas a nivel de foramen oval bajo monitoreo radiológico	17.31812915
63700	Corrección de meningocele	100.7378499	64613	Dstrucción por agente neurotóxico de placa neuromuscular de músculos cervicales (Ej. tortícolis espasmódica)	9.512775169
63704	Corrección de mielomeningocele	98.6206476	64622	Dstrucción por agente neurotóxico de nervio de faceta articular paravertebral lumbar un solo nivel	7.854137447
63707	Corrección de escape de LCR dural (reparación de saco dural), sin laminectomía	73.00932984	64721	Neuroplastia (exploración, neulolisis o descompresión neural) de nervio mediano a nivel del túnel carpal	27.45533264
63709	Corrección de escape de LCR dural o de pseudomeningocele, con laminectomía	100.7378499	TRANSECCIÓN O AVULSIÓN DE NERVIOS		
NERVIOS SOMÁTICOS			64732	Transección o avulsión de nervio supraorbital	24.45027136
64400	Bloqueo de nervio trigémino cualquier división o rama, como método terapéutico o diagnóstico	9.561558632	64734	Transección o avulsión de nervio infraorbital	24.45027136
64402	Bloqueo de nervio facial, como método terapéutico o diagnóstico	6.732117812	64742	Transección o avulsión de nervio facial	36.74370388
64408	Bloqueo de nervio vago, como método terapéutico o diagnóstico	6.732117812	64752	Transección de nervio vago (vagotomía), transtorácica	50.88115129
64413	Bloqueo de plexo cervical, como método terapéutico o diagnóstico	6.732117812	64755	Vagotomía proximal selectiva, vagotomía gástrica proximal, vagotomía de células parietales, vagotomía supra o altamente selectiva	79.56582718
			64760	vagotomía de vago abdominal	11.26897982

CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %	CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %
64774	Excisión de neuroma (nervio somático) en nervio cutáneo identificable quirúrgicamente	14.06915056	64886	Injerto de nervios de cabeza o cuello de más de 4 cm de longitud	93.19104823
64776	Excisión de neuroma en nervio digital, uno o ambos del mismo dedo	14.54722849	64890	Injerto de nervio (incluye obtención del injerto), mano o pie	66.56503445
64782	Excisión de neuroma de mano o pie, excepto nervio digital	22.0598817	64892	Injerto de nervio (incluye obtención del injerto), brazo o pierna	66.56503445
64786	Excisión de neuroma de nervio ciático	16.25464967	<i>PRODECIMIENTOS DE NEUROLOGÍA Y NEUROMUSCULARES</i>		
64788	Excisión de neurofibroma, de nervio cutáneo	22.46966278	95925	Estudio de potenciales evocados somatosensoriales de latencia corta, estimulación de cualquiera de los nervios periféricos o sitios cutáneos o todos ellos, registro desde el sistema nervioso central en las extremidades superiores.	4.634428929
64792	Excisión amplia de neurofibroma o neurolemoma (incluyendo de tipo maligno)	79.1560461	95926	Estudio de potenciales evocados somatosensoriales de latencia corta, estimulación de cualquiera de los nervios periféricos o sitios cutáneos o todos ellos, registro desde el sistema nervioso central en los miembros pélvicos	4.634428929
64795	Biopsia de nervio	7.561436673	95927	Estudio de potenciales evocados somatosensoriales de latencia corta, estimulación de cualquiera de los nervios periféricos o sitios cutáneos o todos ellos, registro desde el sistema nervioso central en tronco y cabeza	4.634428929
64802	Simpatectomía cervical	50.88115129	95860	Electromiografía	3.902676992
64804	Simpatectomía cervico-torácica	69.79937801	95812	Electroencefalograma (EEG)	4.390511617
64809	Simpatectomía tóraco-lumbar	69.79937801	95961	Mapeo cortical funcional	6.341850113
64818	Simpatectomía lumbar	53.27154095	<i>GLOBO OCULAR</i>		
<i>NEURORRAFIAS</i>			65091	Evisceración del ojo, sin implante	27.48948107
64831	Neurorrafia de nervio digital, mano o pie	12.19512195	65093	Evisceración del ojo con implante	28.27489481
64835	Neurorrafia de nervio tenar motor mediano	25.36740045	65101	Enucleación del ojo, sin implante	37.15348497
64836	Neurorrafia de nervio cubital motor	30.58723093	65103	Enucleación del ojo con implante, sin músculos unidos al implante	39.27068724
64840	Neurorrafia de nervio tibial posterior	31.90438441	65105	Enucleación con implante, con músculos unidos al implante	43.19775596
64856	Neurorrafia de nervio periférico mayor, de brazo o pierna excepto ciático; incluyendo transposición	35.90462833	65130	Inserción de implante ocular, después de la evisceración, envuelto por la esclerótica	19.63534362
64857	Neurorrafia de nervio periférico mayor de brazo o pierna excepto ciático sin transposición	30.63601439	65110	Excenteración de la órbita	54.97896213
64858	Neurorrafia de nervio ciático	52.04219769	65205	Extracción de cuerpo extraño, superficial; en conjuntiva (procedimiento en consultorio)	2.341606195
64861	Neurorrafia del plexo braquial	49.00298799			
64862	Sutura de plexo lumbar	49.61765961			
64864	Neurorrafia de nervio facial	45.75888774			
64885	Injerto de nervios de cabeza o cuello; hasta 4 cm de longitud	86.60040246			

CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %	CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %
65210	Extracción de cuerpo extraño, subconjuntival o en esclera	7.854137447	65771	Queratotomía radiada	33.94109397
65222	Extracción de cuerpo extraño en córnea usando lámpara de hendidura (procedimiento en consultorio)	3.902676992	CAMARA ANTERIOR		
65235	Extracción de cuerpo extraño intraocular localizado en cámara anterior o cristalino	36.53881334	65820	Goniotomía	23.22092811
65265	Extracción de cuerpo extraño en segmento posterior	39.27068724	65855	Trabeculoplastia por láser una o más sesiones	23.41606195
65270	Reparación de laceración en conjuntiva con o sin laceración de esclera	8.049271297	65860	Lisis de adherencias en segmento anterior; por técnica de láser	19.26946765
65272	Reparación de conjuntiva por laceración sin hospitalización	8.049271297	65865	Lisis de adherencias en segmento anterior; por técnica incisional (con o sin inyección de aire o líquido); gonosinequia	17.92304409
65275	Reparación de laceración de córnea sin perforación con o sin extracción de cuerpo extraño	13.31788524	65870	Lisis de sinequia anterior, excepto gonioquina	17.27910238
65280	Corrección de laceración de córnea y/o esclera perforada sin involucrar tejido uveal	34.4557595	65875	Lisis de sinequia posterior	21.46472346
65290	Sutura de herida en músculo extraocular y tendón	10.24452711	65880	Lisis de adherencias córneo-vítreas	19.74754558
SEGMENTO ANTERIOR-CORNEA			66130	Excisión de lesión en esclerótica	19.74754558
65400	Excisión de lesión en córnea (Queratectomía), excepto pterigión	12.34221599	66155	Fistulización de esclerótica por glaucoma, termocauterización con iridectomía	19.63534362
65410	Biopsia de córnea	12.34221599	66170	Trabeculectomía ab externo en ausencia de cirugía previa	40.29513995
65420	Excisión de pterigión	13.36179035	66172	Trabeculectomía ab externo con tejido cicatrizal originado por cirugía ocular previa o trauma	40.29513995
65426	Excisión de pterigión con injerto	21.57204708	IRIS Y CUERPO CILIAR		
65450	Destrucción de lesión en córnea por crioterapia, fotocoagulación o termocauterización	10.24452711	66500	Iridotomía, incisión mediante instrumento cortante	18.24501494
65710	Queratoplastia (transplante corneal)	86.12232453	66600	Iridectomía con sección corneoescleral o corneal, para remoción de lesión	21.46472346
65730	Queratoplastia penetrante (excepto en afaquia)	85.23446552	66625	Iridectomía periférica por glaucoma	16.83029453
65750	Queratoplastia penetrante en afaquia	85.23446552	66680	Reparación de iris y cuerpo ciliar	21.46472346
65760	Queratomileusis	52.17391304	66761	Iridotomía/iridectomía por cirugía con láser (para glaucoma); una o más sesiones	24.34294774
65765	Queratofaquia	50.49088359	66762	Iridoplastia por fotocoagulación una o más sesiones	23.12336118
65767	Epiqueratofaquia	47.6858345			

CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %
CRISTALINO		
66983	Extracción de catarata intracapsular con implante de lente intraocular	40.11220196
66984	Extracción de catarata extracapsular con colocación de lente intraocular, técnica manual o mecánica (con irrigación o aspiración, facoemulsificación)	61.60375633
VITREO		
67005	Extirpación de vítreo por vía anterior (técnica abierta o incisión del limbo); remoción parcial	48.69809135
67010	Remoción subtotal con vitrectomía mecánica	54.06427221
67031	Sección de adherencias de vítreo, láminas, membranas u opacidades por cirugía con láser (una o más sesiones)	49.90548204
67039	Vitrectomía, con fotocoagulación focal endoláser	67.6138789
RETINA		
67101	Tratamiento para desprendimiento de retina, con crioterapia o diatermia con o sin drenaje de fluido subretinal. Una o más sesiones	25.2454418
67105	Tratamiento para desprendimiento de retina con fotocoagulación, con o sin drenaje de fluido subretinal	43.19775596
67108	Tratamiento para desprendimiento de retina con vitrectomía, cualquier método con o sin taponamiento con aire o gas expansivo, fotocoagulación con endoláser focal, crioterapia, fotocoagulación y drenaje de fluido subretinal	71.10189646
67110	Tratamiento para desprendimiento de retina con inyección de aire u otro gas (retinopexia neumática)	42.33916702
67141	Tratamiento profiláctico de desprendimiento de retina (rotura de retina o por proceso degenerativo) sin drenaje, una o más sesiones; mediante crioterapia o diatermia	31.33849625
67145	Profilaxis de desprendimiento de retina por fotocoagulación (láser)	22.29404232
OTROS PROCEDIMIENTOS DE SEGMENTO ANTERIOR		
67208	Destrucción de lesiones localizadas en retina (Ej. Edema macular, tumores) con crioterapia o diatermia; una o más sesiones	39.49509116
67210	Destrucción de lesión localizada en retina con fotocoagulación	18.46454052

CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %
67228	Tratamiento para retinopatía proliferativa (ej retinopatía diabética) una o más sesiones de fotocoagulación láser	10.09817672
MÚSCULOS EXTRAOCULARES		
67311	Cirugía de estrabismo, con resección de un músculo horizontal	39.27068724
67312	Cirugía de estrabismo, con resección de dos músculos horizontales	46.44185621
67314	Cirugía de estrabismo con resección de un músculo vertical (excepto oblicuo superior)	39.27068724
67316	Cirugía de estrabismo con resección de dos o más músculos verticales (excepto oblicuo superior)	45.55399719
67318	Cirugía de estrabismo con resección de músculo oblicuo superior	47.12482468
67400	Orbitotomía sin colgajo óseo (abordaje frontal o tranconjuntival) para exploración, con o sin biopsia	35.34361851
67405	Orbitotomía sin colgajo óseo con drenaje solamente	48.42246478
67412	Orbitotomía con extirpación de lesión	51.83730715
67414	Orbitotomía con extirpación de hueso para descompresión	51.83730715
67420	Orbitotomía con colgajo óseo o ventana, por vía lateral, con extirpación de lesión	47.12482468
67445	Orbitotomía, abordaje lateral, con extirpación de hueso para descompresión	47.12482468
67570	Descompresión de nervio óptico (incisión de la vaina del nervio)	47.12482468
PÁRPADOS		
67700	Blefarotomía por drenaje de absceso de párpado	13.57643759
67715	Cantotomía	2.585523508
67800	Excisión de chalazión (comprende extirpación de lesión del borde del párpado, tarso y /o conjuntiva palpebral)	4.878346241
67810	Biopsia de párpados	4.634428929
67820	Corrección de triquiasis, mediante pinzas	3.317275444

CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %	CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %
67840	Excisión de lesión de párpado (excepto chalazión) con o sin sutura	8.976157083	68420	Incisión para drenaje de saco lagrimal (dacriocistotomía)	4.585645466
67901	Corrección de blefarosis (ptosis palpebral)	25.38203549	68500	Excisión de glándula lagrimal (dacrioadenectomía); excepto por tumor	29.8457223
67914	Corrección de ectropión	17.27910238	68510	Biopsia de glándula lagrimal	8.049271297
67916	Corrección de ectropión con blefaroplastía, con excisión de cuña tarsiana	19.47923654	68520	Excisión de saco lagrimal (dacriocistectomía)	24.24538082
67921	Corrección de entropión mediante sutura	18.51332398	68525	Biopsia de saco lagrimal	10.24452711
67923	Corrección de entropión con blefaroplastía, excisión de cuña tarsiana	24.79175559	68540	Excisión de tumor de glándula lagrimal	24.24538082
67924	Blefaroplastía amplia para corrección de entropión	32.30440881	68720	Dacriocistorinostomía (fistulización de saco lagrimal a cavidad nasal)	34.4557595
67930	Sutura de herida reciente en párpado, que involucre borde del párpado, tarso y/o conjuntivas palpebral, de espesor parcial	20.14756997	68745	Conjuntivorinostomía (fistulización de conjuntiva a cavidad nasal); sin tubo	32.98737728
67950	Cantoplastía	11.10799439	68750	Conjuntivorrinostomía con tubo o catéter dilatador	25.2454418
67961	Excisión y reparación de párpado, involucrando borde del párpado, tarso, conjuntiva, canto o todo su espesor. Incluye preparación para injerto cutáneo o colgajo pediculado con transferencia de tejido adyacente. Hasta un cuarto del borde del párpado	27.48948107	68760	Cierre de punto lagrimal por termocauterización, ligadura o cirugía con láser	4.585645466
67966	Excisión y reparación de párpado, involucrando borde del párpado, tarso, conjuntiva, canto o todo su espesor. Incluye preparación para injerto cutáneo o colgajo pediculado con transferencia de tejido adyacente. De más de un cuarto del borde del párpado	31.41654979	68770	Cierre de fístula lagrimal	5.610098177
68100	Biopsia de conjuntiva	7.70778706	68801	Dilatación de punto lagrimal con o sin irrigación. (procedimiento en consultorio)	2.805049088
68110	Excisión de lesión en conjuntiva, hasta 1 cm.	7.70778706	68810	Sondeo de conducto nasolagrimal, con o sin irrigación	4.390511617
68115	Excisión de lesión de conjuntiva de más de 1 cm.	12.1958656	92081	Examen de campo visual uni o bilateral, con interpretación e informe, examen limitado (Ej. Pantalla tangente, octopus 3 o 7 o equivalente) procedimiento en consultorio	2.244039271
68320	Conjuntivoplastia, con injerto conjuntival	19.63534362	92082	Examen intermedio (Ej. Por lo menos dos isópteros en el perímetro Goldmann, prueba de diagnóstico automático supraumbrales de Humphrey) procedimiento en consultorio	2.244039271
68326	Conjuntivoplastia, con reconstrucción de fondo de saco, con injerto conjuntival	24.36246113	92083	Examen extendido (Ej. Campos visuales Goldman con graficación por lo menos de 3 isópteros y determinación estática dentro de los 30° centrales o perimetría cuantitativa y automatizada de umbral, analizador de campo visual Humphrey con programas de umbral completos. (procedimiento en consultorio)	2.805049088
SISTEMA LAGRIMAL			92230	Angioscopia con fluoresceína, con interpretación e informe (procedimiento en consultorio)	2.526983353
68400	Incisión para drenaje de glándula lagrimal	6.419903653			

CPT	Procedimiento Terapéutico	Factor de RB %
92235	Angiografía con fluoresceína incluye imágenes en marcos múltiples con interpretación e informe (procedimiento en consultorio)	3.902676992
92240	Angiografía con verde de indocianina incluye imágenes en marcos múltiples con interpretación e informe (procedimiento en consultorio)	4.195377767
92265	Oculoelectromiografía de aguja, uno o varios músculos extraoculares, un ojo o ambos con interpretación e informe. (procedimiento en consultorio)	3.366058906
92270	Electrooculografía con interpretación e informe (procedimiento en consultorio)	3.366058906
92275	Electrorretinografía con interpretación e informe (procedimiento en consultorio)	3.366058906