



Guía de Requerimientos de Autorización

ORO y PLATA

Criterios de Autorización para Prácticas Ambulatorias

Capítulos 01 al 12

Todos los capítulos	SI Excepto: 03.01.09/03.70.01/03.70.11/11.02.11/ 11.02.15/ yesos e infiltraciones musculares
---------------------	--

Capítulo 13 DERMATOLOGÍA

Prácticas Nomencladas	SI Excepto: 13.01.04/13.01.06/13.01.07/ 13.01.08 todas en consultorio.
-----------------------	--

Prácticas No Nomencladas	SI
--------------------------	----

Capítulo 14. ALERGIA

Prácticas Nomencladas	NO
-----------------------	----

Prácticas No Nomencladas	SI Excepto Cód: 14.50.12 / Test de Sensibilidad al Contraste
--------------------------	---

Capítulo 15. ANAT. PATOLOGICA

Prácticas Nomencladas	NO
-----------------------	----

Prácticas No Nomencladas	NO
--------------------------	----

Capítulo 16. ANESTESIOLOGIA

Prácticas Nomencladas	NO
-----------------------	----

Tratamientos del dolor	SI
------------------------	----

Capítulo 17. CARDIOLOGIA

Prácticas Nomencladas	NO
-----------------------	----

Cardiografía de impedancia	SI
----------------------------	----

Estudio de señales promediadas	SI
--------------------------------	----

Rehabilitación del cardiópata	SI
-------------------------------	----

Sobreestim. Ecg intracavitario c/cateterismo	SI
--	----

Electrograma del Haz De His (incluye cateterismo)	SI
---	----

Electrofisiológico Simple y Complejo De Haz His	SI
---	----

Electrocardiograma con derivación intraesofágica	SI
--	----

Ergometría con consumo de oxígeno	SI
-----------------------------------	----

El resto de las Prácticas No Nomencladas	NO
--	----

Capítulo 18. ECOGRAFIAS

Prácticas Nomencladas	NO
-----------------------	----

Punción de Mama bajo ecografía	NO
--------------------------------	----

Restantes procedimientos bajo ecografía (Punciones - Marcaciones)	SI
---	----

Ecografías 3D y 4D	SI
--------------------	----

Ecografía para Amniocentesis	SI
------------------------------	----



ORO y PLATA (Cont.)

Capítulo 18. ECOGRAFIAS (cont.)

Ecografía con Translucencia Nucal	Oro: NO / Plata: SI
Scan Fetal	Oro: NO / Plata: SI
Elastografía Hepática (fibroscan)	SI
Ecodoppler de circulación retroocular color	SI
Ecodoppler de arterias oftálmicas o de arteria central de retina	SI
Ecodoppler cardíaco c/ burbujas	SI
Ecodoppler transcraneal con burbujas	SI
Ecodoppler sustancia negra	SI
Biopsia coriónica por aspiración	SI
Resto de los Ecodoppler	NO
El resto de las Prácticas No Nomencladas	NO Excepto las excluidas

Capítulo 20. GASTROENTEROLOGIA

Prácticas Nomencladas	NO
Biofeedback	SI
PHMetrías Computarizadas	SI
Manometrias	SI
Fotocoagulación Hemorroidal	SI
Impedanciometría Intraluminal Multicanal	SI
Endocápsula	SI
VEDA Y VCC diagnósticas	NO
VEDA Y VCC terapéuticas	SI
Restantes procedimientos endoscópicos, bajo Video/Computarizados y proced. con sedación	SI
El resto de las Prácticas No Nomencladas	NO

Capítulo 21. GENETICA HUMANA

Interconsulta genética, Cariotipo Simple y Bandeado	NO
El Resto de las Prácticas Nomencladas	SI
NT Plus	Oro: NO / Plata: SI
Prácticas No Nomencladas	SI

Capítulo 22. GINECO-OBSTETRICIA

Prácticas Nomencladas	NO
Cytobrush-Endobrush	NO

ORO y PLATA (Cont.)

Capítulo 22. GINECO-OBSTETRICIA (Cont.)

El resto de las Prácticas No Nomencladas	NO Excepto las excluidas
--	-----------------------------

Capítulo 23. HEMATOLOGIA-INMUNOLOGIA

Prácticas Nomencladas	NO
-----------------------	----

Estudios para Talasemia	NO
-------------------------	----

Gen de la Hemocromatosis	SI
--------------------------	----

Capítulo 23. HEMATOLOGIA-INMUNOLOGIA

Estudios por Biología Molecular	NO
---------------------------------	----

El resto de las Prácticas No Nomencladas	NO
--	----

Capítulo 24. HEMOTERAPIA

Todas las prácticas que requieren Internación u Hospital de día	SI
---	----

Capítulo 25. REHABILITACION

Prácticas Nomencladas	SI
-----------------------	----

Prácticas No Nomencladas	SI
--------------------------	----

Capítulo 26. MEDICINA NUCLEAR

Prácticas Nomencladas	NO
-----------------------	----

Prácticas No Nomencladas	NO Excepto: Rastreo Corporal con In 111
--------------------------	--

Capítulo 27. NEFROLOGIA

Prácticas Nomencladas	SI
-----------------------	----

Prácticas No Nomencladas	SI
--------------------------	----

Capítulo 28. NEUMONOLOGIA

Prácticas Nomencladas	NO Excepto: Broncofibroscopía, Broncoscopía y Traqueoscopia
-----------------------	--

Procedimientos bajo video	SI
---------------------------	----

Procedimientos endoscópicos de lesión bronquial	SI
---	----

Estudio de la Reactividad Vascular Pulmonar	SI
---	----

Broncoscopía Virtual	SI
----------------------	----

El resto de las Prácticas No Nomencladas	NO
--	----

Capítulo 29. NEUROLOGIA

Prácticas Nomencladas	NO
-----------------------	----

Polisomnografías	NO
------------------	----

Videoelectroencefalograma - Videotelemetría	SI
---	----

Tratamiento con Toxina Botulínica/Botox	SI
---	----



ORO y PLATA (Cont.)

Capítulo 29. NEUROLOGIA (Cont.)

El resto de las Prácticas No Nomencladas	NO
--	----

Capítulo 30. OFTALMOLOGIA

Prácticas Nomencladas	NO
-----------------------	----

Test de Visión de Colores, Test de Lancaster, Examen de agudeza visual, Examen Sensorial, Test de Amsler, Estudios de Análisis de Film Lagrimal, Fondo de ojo, Toma de presión ocular, Ejercicios Ortópticos, Gonioscopia, Exofalmometría, Oftalmoscopia Binocular Indirecta, Test de Fijación, Campo Visual, Ecografía, Retinofluoresceinografía, Angiografía Digital, Tomografía de Papila (HRT), Curva Tensional Diaria, Topografía Corneal, Paquimetría, Ultrabiomicroscopia (UBM), Tomografía de Coherencia Óptica (OCT), Electroretinograma (ERG), Electrooculograma (EOG), Potenciales Evocados Visuales (POE), Dacriocistografía.	NO
---	----

Microscopia Especular/Recuento de Células Endoteliales, Topografía y Paquimetría (pre-quirúrgicos de Cx Excimer) , Aplicación Intravitrea o Subtenoniana de Sustancias, Prácticas Quirúrgicas y Cirugías Oftalmológicas en general.	SI
--	----

Capítulo 31. OTORRINOLARINGOLOGIA

Prácticas Nomencladas	NO
-----------------------	----

Procedimientos endoscópicos- bajo video	SI
---	----

Evaluación Audiológica por observación de conducta	SI
--	----

Calibración de Implante Coclear	SI
---------------------------------	----

Estimulación Auditiva para Implante Coclear	SI
---	----

Selección de Otoamplifonos	SI
----------------------------	----

Reflejo Estapedial	SI
--------------------	----

SEMOC	SI
-------	----

Evaluación de Tinnitus	SI
------------------------	----

Fibrolaringoscopia (con y sin video)	NO
--------------------------------------	----

El resto de las Prácticas No Nomencladas	NO
--	----

Capítulo 33. PSIQUIATRIA

Prácticas Nomencladas	SI
-----------------------	----

Prácticas No Nomencladas	SI
--------------------------	----

Capítulo 34. RADIOLOGIA

Prácticas Nomencladas	NO
-----------------------	----

Tomografía de emisión de positrones "PET"	SI
---	----

Mielotomografía	SI
-----------------	----

VCC Virtual	SI
-------------	----

Resto de las tomografías y angiotomografías	NO
---	----

Resonancias y Angioresonancias en todas sus variantes con o sin sedación	NO
--	----

Punción de Mama bajo T.A.C. ó Control Radiológico	NO
---	----

Punción biopsia histológica c/aguja gruesa (mammotome) incluye marcación c/clip	NO
---	----

Marcaciones mamarias	SI
----------------------	----

ORO y PLATA (Cont.)

Capítulo 34. RADIOLOGIA (Cont.)

Mieloradiculografía	SI
Restantes Procedimientos bajo T.A.C.	SI
Procedimientos bajo video	SI
Defecatógrafía	SI
Prácticas de hemodinamia o que se realizan en quirófano	SI
El resto de las Prácticas No Nomencladas	NO

Capítulo 35. TERAPIA RADIANTE

Todo el capítulo	SI
------------------	----

Capítulo 36. UROLOGIA

Prácticas Nomencladas	NO Excepto: Uretrocistofibroskopias
Procedimientos endoscópicos, computarizados, bajo eco, bajo video	SI
Pielografía Ascendente + Colocación de Pigtail	SI
El resto de las Prácticas No Nomencladas	NO

Capítulo 66. LABORATORIO

Todas las prácticas Bioquímicas	NO Excepto: estudios específicos de HIV y estudios Neurometabólicos
---------------------------------	---

AZUL

Criterios de Autorización para Prácticas Ambulatorias

Capítulos 01 al 12

Todos los capítulos	SI Excepto: 03.01.09/03.70.01/03.70.11/11.02.11/ 11.02.15/ yesos e infiltraciones musculares
---------------------	--

Capítulo 13 DERMATOLOGÍA

Prácticas Nomencladas	SI Excepto: 13.01.04/13.01.06/13.01.07/ 13.01.08 todas en consultorio.
Prácticas No Nomencladas	SI

Capítulo 14. ALERGIA

Prácticas Nomencladas	NO
Prácticas No Nomencladas	SI Excepto Cód: 14.50.12 / Test de Sensibilidad al Contraste



AZUL (Cont.)

Capítulo 15. ANAT. PATOLOGICA

Prácticas Nomencladas	NO
-----------------------	----

Prácticas No Nomencladas	NO
--------------------------	----

Capítulo 16. ANESTESIOLOGIA

Prácticas Nomencladas	NO
-----------------------	----

Tratamientos del dolor	SI
------------------------	----

Capítulo 17. CARDIOLOGIA

Rehabilitación del Cardiópata	SI
-------------------------------	----

Sobreestim. Ecg intracavitario c/cateterismo	SI
--	----

Electrocardiograma del Haz de His	SI
-----------------------------------	----

Resto de las Prácticas Nomencladas	NO
------------------------------------	----

Eco Stress	NO
------------	----

Tilt Test	NO
-----------	----

Presurometría	NO
---------------	----

Holter más de 2 canales	NO
-------------------------	----

Ctrol/Reprogramació Marcapasos-Cardiodesfibrilador	NO
--	----

Ergometría 12 derivaciones	NO
----------------------------	----

El resto de las Prácticas No Nomencladas	SI
--	----

Capítulo 18. ECOGRAFIAS

Prácticas Nomencladas	NO
-----------------------	----

Ecografía de partes blandas/ caderas	NO
--------------------------------------	----

Ecografía Transvaginal	NO
------------------------	----

Ecografía prostática transrectal	NO
----------------------------------	----

Ecografía Transrectal Femenina	NO
--------------------------------	----

Ecografía de Bazo-Retroperitoneal-Grandes Vasos	NO
---	----

Ecografía de Cabeza y Cuello	NO
------------------------------	----

Ecografía de Masas Intestinales	NO
---------------------------------	----

Ecografía Transcraneal, Transfontanelar	NO
---	----

EcoStress (Todas sus especificaciones)	NO
--	----

Ecodoppler de circulación retroocular color	SI
---	----

Ecodoppler de arterias oftálmicas o de arteria central de retina	SI
--	----

Ecodoppler cardíaco c/ burbujas	SI
---------------------------------	----

Ecodoppler transcraneal con burbujas	SI
--------------------------------------	----

AZUL (Cont.)

Capítulo 18. ECOGRAFIAS (Cont.)

Ecodoppler sustancia negra	SI
Resto de los Ecodoppler	NO
Procedimientos bajo ecografía (Punciones - Marcaciones, etc)	SI Excepto Punción de mama bajo ECO o TAC
Ecografía para Amniocentesis	SI
Ecocardiograma Fetal Color	NO
El resto de las prácticas No Nomencladas	SI

Capítulo 20. GASTROENTEROLOGIA

Prácticas Nomencladas	NO
Biofeedback	SI
PHMetrias Computarizadas	SI
Manometrias	SI
VEDA Y VCC diagnósticas	NO
VEDA Y VCC terapéuticas	SI
Rectosigmoidoscopia con o sin video, diagnóstica	NO
Restantes procedimientos endoscópicos, bajo Video/Computarizados y proced. con sedación	SI
El resto de las prácticas No Nomencladas	SI

Capítulo 21. GENETICA HUMANA

Interconsulta genética, cariotipo simple y bandeado	NO
Resto de las Prácticas Nomencladas	SI
Prácticas No Nomencladas	SI

Capítulo 22. GINECO-OBSTETRICIA

Prácticas Nomencladas	NO
Topicaciones Ginecológicas	NO
Vulvoscopia-Vaginoscopia	NO
Tomas de Biopsias y Cepillados	NO
Cytobrush-Endobrush	NO
El resto de las Prácticas No Nomencladas	SI

Capítulo 23. HEMATOLOGIA - INMUNOLOGIA

Prácticas Nomencladas	NO
Estudios para Talasemia	NO
Gen de la Hemocromatosis	SI



AZUL (Cont.)

Capítulo 23. HEMATOLOGIA - INMUNOLOGIA (Cont.)

Estudios por Biología Molecular	NO
---------------------------------	----

El resto de las Prácticas No Nomenclados	NO
--	----

Capítulo 24. HEMOTERAPIA

Todas las prácticas que requieren Internación u Hospital de día	SI
---	----

Capítulo 25. REHABILITACION

Prácticas Nomencladas	SI
-----------------------	----

Prácticas No Nomencladas	SI
--------------------------	----

Capítulo 26. MEDICINA NUCLEAR

Perfusión Miocárdica (en todas sus variantes)	NO
---	----

Spect en todas sus variantes	NO
------------------------------	----

Centellograma con Radio, Talio y Tecnesio	NO
---	----

Restantes Prácticas Nomencladas	NO
---------------------------------	----

Restantes Prácticas No Nomencladas	SI
------------------------------------	----

Capítulo 27. NEFROLOGIA

Prácticas Nomencladas	SI
-----------------------	----

Prácticas No Nomencladas	SI
--------------------------	----

Capítulo 28. NEUMONOLOGIA

Prácticas Nomencladas	NO Excepto: Broncofibroscopía, Broncoscopía, Traqueoscopia y Capacidad Vital Lenta
-----------------------	--

Procedimientos endoscópicos y bajo video	SI
--	----

Programa de Rehabilitación EPOC	SI
---------------------------------	----

Prueba de Función Pulmonar por compresión Toracoabdominal	SI
---	----

Poligrafía con Oximetría	SI
--------------------------	----

El resto de las prácticas No Nomenclados	NO
--	----

Capítulo 29. NEUROLOGIA

Prácticas Nomencladas	NO
-----------------------	----

EEG de Sueño (en todas sus variantes)	NO
---------------------------------------	----

EEG No Nomenclados	NO Excepto: videoelectroencefalograma, telemetría
--------------------	--

EMG de MMSS, MMII y Cara	NO
--------------------------	----

EMG con Estimulación Repetitiva Estimulación Repetitiva alta y baja frecuencia	NO
--	----

EMG con Velocidad Motora de los 4 Miembros	NO
--	----

El resto de los EMG No Nomenclados	SI
------------------------------------	----

Mapeo cerebral computarizado	NO
------------------------------	----

AZUL (Cont.)

Capítulo 29. NEUROLOGIA (Cont.)

Potencial evocado bulbocavernoso y uretral incluye tiempo de latencia	SI
Potencial evocado Motor por Estimulación Magnética Cerebral	SI
Potenciales evocados (resto de variantes)	NO
Fibra única para estimulación eléctrica	NO
Blink reflex	NO
Test fisiológico del temblor	NO
Videonistagmografía	NO
El resto de las prácticas No Nomencladas	SI

Capítulo 30. OFTALMOLOGIA

Prácticas Nomencladas	NO
Test de Visión de Colores, Test de Lancaster, Examen de agudeza visual, Examen Sensorial, Test de Amsler, Estudios de Análisis de Film Lagrimal, Fondo de ojo, Toma de presión ocular, Ejercicios Ortópticos, Gonioscopia, Exofalmometría, Oftalmoscopia Binocular Indirecta, Test de Fijación, Campo Visual, Ecografía, Retinofluoresceinografía, Angiografía Digital, Tomografía de Papila (HRT), Curva Tensional Diaria, Topografía Corneal, Paquimetría, Ultrabiomicroscopia (UBM), Tomografía de Coherencia Óptica (OCT), Electroretinograma (ERG), Electrooculograma (EOG), Potenciales Evocados Visuales (POE), Dacriocistografía.	NO
Microscopia Especular/Recuento de Células Endoteliales, Topografía y Paquimetría (pre-quirúrgicos de Cx Excimer) , Aplicación Intravitrea o Subtenoniana de Sustancias, Prácticas Quirúrgicas y Cirugías Oftalmológicas en general.	SI

Capítulo 31. OTORRINOLARINGOLOGIA

Prácticas Nomencladas	NO
Audiometrías - Logaudiometrías - Timpanometrías - Impedanciometrías - Acufenometría	NO
Otoemisiones acústicas	NO
Criocirugía nasal en consultorio	NO
Examen Otoneurológico	NO
Procedimientos endoscópicos - bajo video	SI
Prueba de Baha	NO
Maniobra de reposición de otolitos	NO
Rinofibrolaringoscopia con y sin video	NO
Prueba de S.I.S.I.	NO
Lavaje de oídos	NO
El resto de las prácticas No Nomencladas	SI

Capítulo 33. PSIQUIATRIA

Prácticas Nomencladas	SI
Prácticas No Nomencladas	SI



AZUL (Cont.)

Capítulo 34. RADIOLOGIA

Prácticas Nomencladas	NO
Espinograma - Escanograma	NO
Pangoniometría	NO
Mamografía Magnificada/ Con técnica de Ecklund	NO
Densitometrías Oseas	NO
Mamografías digitales	NO
Radiografías No Nomencladas (incluye Técnica de Marchand)	NO
Tomografía de emisión de positrones "PET"	SI
Mielotomografía	SI
VCC Virtual	SI
Resto de las tomografías y angiotomografías	NO
Resonancias y Angioresonancias en todas sus variantes con o sin sedación	NO
Punción de mama bajo T.A.C. ó Control Radiológico	NO
Punción biopsia histológica c/aguja gruesa (mammotome) incluye marcación c/clip	NO
Restantes procedimientos bajo T.A.C.	SI
Procedimientos bajo video	SI
Prácticas de hemodinamia o que se realizan en quirófano	SI
Tránsito colónico con marcadores	NO
Tránsito intestino delgado doble contraste	NO
El resto de las prácticas No Nomencladas	SI

Capítulo 35. TERAPIA RADIANTE

Todo el capítulo	SI
------------------	----

Capítulo 36. UROLOGÍA

Prácticas Nomencladas	NO Excepto: Uretrocistofibroskopías
Uroflujometrías (incluye computarizada)	NO
Estudio urodinámico completo	NO
Penescopía	NO
Procedimientos endoscópicos, computarizados, bajo eco, bajo video	SI
El resto de las prácticas No Nomencladas	SI

Capítulo 66. LABORATORIO

Todas las prácticas Bioquímicas	NO Excepto: Estudios específicos de HIV y estudios neurometabólicos
---------------------------------	--

BLANCO**Criterios de Autorización para Prácticas Ambulatorias****Capítulos 01 al 12**

Todos los capítulos	SI Excepto: 03.01.09/03.70.01/03.70.11/11.02.11/ 11.02.15/ yesos e infiltraciones musculares
---------------------	--

Capítulo 13 DERMATOLOGÍA

Prácticas Nomencladas	SI Excepto: 13.01.04/13.01.06/13.01.07/ 13.01.08 todas en consultorio.
-----------------------	--

Prácticas No Nomencladas	SI
--------------------------	----

Capítulo 14. ALERGIA

Prácticas Nomencladas	NO
-----------------------	----

Prácticas No Nomencladas	SI Excepto Cód: 14.50.12 / Test de Sensibilidad al Contraste
--------------------------	---

Capítulo 15. ANAT. PATOLOGICA

Prácticas Nomencladas	NO
-----------------------	----

Prácticas No Nomencladas	NO
--------------------------	----

Capítulo 16. ANESTESIOLOGIA

Prácticas Nomencladas	NO
-----------------------	----

Tratamientos del dolor	SI
------------------------	----

Capítulo 17. CARDIOLOGIA

Rehabilitación del Cardiópata	SI
-------------------------------	----

Sobreestim. Ecg intracavitario c/cateterismo	SI
--	----

Electrocardiograma del Haz de His	SI
-----------------------------------	----

El Resto de las prácticas Nomencladas	NO
---------------------------------------	----

Tilt Test	NO
-----------	----

Presurometría	NO
---------------	----

Holter 3 canales	NO
------------------	----

Ctrol/Reprogramació Marcapasos-Cardiodesfibrilador	NO
--	----

Ergometría 12 derivaciones	NO
----------------------------	----

El resto de las prácticas No Nomenclados	SI
--	----

Capítulo 18. ECOGRAFIAS

Prácticas Nomencladas	NO
-----------------------	----

Ecografía de partes blandas/ caderas	NO
--------------------------------------	----

Ecografía Transvaginal	NO
------------------------	----

Ecografía de Masas Intestinales, Hidrocolon	NO
---	----



BLANCO (Cont.)**Capítulo 18. ECOGRAFIAS (Cont.)**

Ecografía Prostática Transrectal y Transrectal Femenina	NO
EcoStress	NO
Ecodoppler de circulación retroocular color	SI
Ecodoppler de arterias oftálmicas o de arteria central de retina	SI
Ecodoppler cardíaco c/ burbujas	SI
Ecodoppler transcraneal con burbujas	SI
Ecodoppler sustancia negra	SI
El resto de los Ecodoppler	NO
Procedimientos bajo ecografía (Punciones - Marcaciones)	SI
El resto de las prácticas No Nomencladas	SI

Capítulo 20. GASTROENTEROLOGIA

Rectosigmoidoscopia con o sin video, diagnóstica	NO
El resto de las prácticas Nomencladas	NO
	Excepto: prácticas endoscópicas, con o sin sedación anestésica
Manometrias	SI
Procedimientos endoscópicos No NN - Bajo Video - Computarizados, c/s sedación	SI
El resto de las prácticas No Nomencladas	SI

Capítulo 21. GENETICA HUMANA

Interconsulta genética, cariotipo simple y bandeado	NO
Resto de las Prácticas Nomencladas	SI
Prácticas No Nomencladas	SI

Capítulo 22. GINECO-OBSTETRICIA

Prácticas Nomencladas	NO
Tomas de Biopsias y Cepillados	NO
Cytobrush - Endobrush	NO
Topicaciones ginecológicas	NO
Vulvoscopía, vaginoscopía	NO
El resto de las prácticas No Nomencladas	SI

Capítulo 23. HEMATOLOGIA - INMUNOLOGIA

Prácticas Nomencladas	NO
Ac. Antifosfolípidicos y Anticardiolipinas	NO
PAI 4G/5G	NO

BLANCO (Cont.)**Capítulo 23. HEMATOLOGIA - INMUNOLOGIA (Cont.)**

Anticoagulante Lúpico	NO
Proteína C y Proteína S	NO
MTHFR por Biología Molecular	NO
Resistencia Prot. C reactiva	NO
Antitrombina III	NO
Protrombina 20210	NO
Factor V Leyden	NO
Ac. Antifosfatídicos	NO
Homocisteína	NO
Anti Beta 2 Glicoproteína	NO
Punción Médula Ósea	NO
Punción Biopsia Médula Ósea	NO
El resto de las prácticas No Nomencladas	SI

Capítulo 24. HEMOTERAPIA

Todas las prácticas que requieren Internación u Hospital de día	SI
---	----

Capítulo 25. REHABILITACION

Prácticas Nomencladas	SI
Prácticas No Nomencladas	SI

Capítulo 26. MEDICINA NUCLEAR

Prácticas Nomencladas	NO
Perfusión Miocárdica (en todas sus variantes)	NO
Spect (todas las regiones del cuerpo)	NO
Centellogramas con Radio, Talio y Tecnecio	NO
El Resto de las prácticas No Nomencladas	SI

Capítulo 27. NEFROLOGIA

Prácticas Nomencladas	SI
Prácticas No Nomencladas	SI

Capítulo 28. NEUMONOLOGIA

Prácticas Nomencladas	NO Excepto: Broncofibroscopía, Broncoscopia, Traqueoscopia
Estudio de Mecánica pulmonar	NO
Espirometría computarizada	NO



BLANCO (Cont.)**Capítulo 28. NEUMONOLOGIA (Cont.)**

Test de la marcha	NO
Difusión Pulmonar (DLCO)	NO
Examen Funcional Respiratorio	NO
Saturometría	NO
Oximetría	NO
Curva de Flujo Volumen	NO
Determinación de Volúmenes Pulmonares	NO
Examen funcional respiratorio	NO
Ventilación Voluntaria Máxima	NO
Curva flujo volumen computarizada	NO
Estudio de volúmenes pulmonares por pletismografía	NO
Procedimientos bajo video	SI
El resto de las prácticas No Nomencladas	SI

Capítulo 29. NEUROLOGIA

Prácticas Nomencladas	NO
EEG de sueño	NO
EEG No Nomenclados (excepto: videoelectroencefalograma, telemetría)	NO
Polisomnografías	SI
EMG de MMSS y MMII	NO
EMG de cara	NO
EMG con estimulación repetitiva / Estimulación repetitiva alta y baja frecuencia	NO
EMG con velocidad motora de los 4 miembros	NO
El resto de EMG No Nomenclados	SI
Mapeo cerebral computarizado	NO
Potencial evocado bulbocavernoso y uretral incluye tiempo de latencia	SI
Potencial evocado motor x estimulación magnética cerebral	SI
Potenciales evocados (resto de variantes)	NO
Blink reflex	NO
Test fisiológico del temblor	NO
Videonistagmografía	NO
Examen Otoneurológico	NO
El resto de las prácticas No Nomencladas	SI

BLANCO (Cont.)

Capítulo 30. OFTALMOLOGIA

Prácticas Nomencladas	NO
Test de Visión de Colores, Test de Lancaster, Examen de agudeza visual, Examen Sensorial, Test de Amsler, Estudios de Análisis de Film Lagrimal, Fondo de ojo, Toma de presión ocular, Ejercicios Ortópticos, Gonioscopia, Exofalmometría, Oftalmoscopia Binocular Indirecta, Test de Fijación, Campo Visual, Ecografía, Retinofluoresceinografía, Angiografía Digital, Curva Tensional Diaria, Topografía Corneal, Paquimetría, Ultrabiomicroscopia (UBM), Electroretinograma (ERG), Electrooculograma (EOG), Potenciales Evocados Visuales (POE), Dacriocistografía.	NO
Microscopía Especular/Recuento de Células Endoteliales, Topografía y Paquimetría (pre-quirúrgicos de Cx Excimer) , Tomografía de Papila (HRT), Tomografía de Coherencia Óptica (OCT), Aplicación Intravitrea o Subtenoniana de Sustancias, Prácticas Quirúrgicas y Cirugías Oftalmológicas en general.	SI

Capítulo 31. OTORRINOLARINGOLOGIA

Prácticas Nomencladas	NO
Criocirugía nasal en consultorio	NO
Audiometrías - Logaudiometrías - Timpanometrías - Impedanciometrías - Acufenometría	NO
Otoemisiones acústicas	NO
Prueba de S.I.S.I.	NO
Examen Otoneurológico	NO
Rinofibrolaringoscopia con y sin video	NO
Procedimientos endoscópicos - bajo video	SI
El resto de las prácticas no Nomencladas	SI

Capítulo 33. PSIQUIATRIA

Prácticas Nomencladas	SI
Prácticas No Nomencladas	SI

Capítulo 34. RADIOLOGIA

Prácticas Nomencladas	NO
Espinograma - Escanograma	NO
Pangoniometría	NO
Densitometría Ósea	NO
Mamografía Magnificada con técnica de Ecklund	NO
Mamografía Magnificada	NO
Radiografías No Nomencladas (incluye Técnica de Marchand)	NO
VCC Virtual	SI
Tomografía de emisión de positrones "PET"	SI
Mielotomografía	SI
Resto de las tomografías y angiotomografías	NO
Resonancias y Angioresonancias en todas sus variantes con o sin sedación	NO
Procedimientos bajo Tac	SI



BLANCO (Cont.)

Capítulo 34. RADIOLOGIA (Cont.)

Procedimientos bajo video	SI
Prácticas de hemodinamia o que se realizan en quirófano	SI
Tránsito colónico con marcadores	NO
Tránsito intestino delgado doble contraste	NO
El resto de las prácticas No Nomencladas	SI

Capítulo 35. TERAPIA RADIANTE

Todas las Prácticas	SI
---------------------	----

Capítulo 36. UROLOGIA

Prácticas Nomencladas	NO Excepto: Uretrocistofibroskopías
Uroflujometrías (incluye computarizada)	NO
Penescopía	NO
Estudio Urodinámico Completo	NO
Procedimientos endoscópicos - computarizados - bajo eco, video	SI
El resto de las prácticas No Nomencladas	SI

Capítulo 66. LABORATORIO

Todas las prácticas Bioquímicas	NO Excepto: Estudios específicos de HIV y estudios neurometabólicos
---------------------------------	--

» Prácticas Ambulatorias Excluidas de Cobertura para GALENO ORO, PLATA, AZUL Y BLANCO

Estudios y tratamientos de disfunción sexual
Ondas de Choque Traumatológicas
Regiscan
Test farmacológico de papaverina con drogas vasoactivas
Histerosonografía
Ecodoppler Power
Ecodoppler 3D
Ecodoppler genital color con papaverina
Ecodoppler cuerpos cavernosos
Videocolposcopia

» Estudios y Tratamientos de fertilidad-esterilidad

De acuerdo a la Ley Nacional 26862 de fertilización humana asistida, se cubren tratamientos de alta y baja complejidad.

Los requerimientos de autorización y el detalle de exclusión de los estudios relacionados, se detallan a continuación, para todos los planes:

Estudio	Cobertura
CML (Cultivo Mixto Linfocitario)	Sin Cobertura
HSG virtual	Sin Cobertura
Inhibina B	Sin Cobertura
Inmunización c/ Linfocitos Paternos	Sin Cobertura
PGD (Diagn.Genét.Preimplantacional)	Sin Cobertura
Vitrificación óv/ espermatozoides NO oncológica	Sin Cobertura
Espermocultivo	No Requiere Autorización
Espermograma computarizado	No Requiere Autorización
Est.Hematológicos Lab	No Requiere Autorización
Free Beta	No Requiere Autorización
HAM	No Requiere Autorización
PAPPA	No Requiere Autorización
Swin Up	No Requiere Autorización
Espermograma c/técnica de Kruger	No Requiere Autorización
Test de Sobrevida Espermática	No Requiere Autorización
Test Hiposmótico	No Requiere Autorización
Test Túnel o Fragmentación Espermática	No Requiere Autorización
Cariotipo Simple y Bandeado (NN)	No Requiere Autorización
Ecografía endocavitaria p/monitoreo de ovulación	No Requiere Autorización
Carga viral en semen	Requiere Autorización
Cariotipo AR	Requiere Autorización
CASPASA	Requiere Autorización
Columnas de Anexina	Requiere Autorización
TESE (Extracción Espermática Testicular)	Requiere Autorización

