Ctra. de Pozuelo, 50 - 28222 Majadahonda (Madrid) España
Tel.: +34 902 136 530

MAPFRE Salud

Fecha:

BAREMO

Servicio Concertado	Especialidad	Nombre del Servicio Concertado	Población
	OBSTETRICIA Y GINECO		VIGO

Grupo Acto	Código del acto	Nombre del acto	Tarifa (€)	Req. Aut.	Tipo Aut.
10100	1	CONSULTA	21,2	NO	
10100	2	REVISION	8,41	NO	
10100	6	VISITA A HOSPITAL	20,09	NO	
20100	614	LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA. BIOPSIA	48,24	SI	TODOS
30100	630	PARACENTESIS.PUNCION EVACUADORA	15,51	NO	
50100	720	MASTITIS SUPURADA. DESBRIDAMIENTO Y DRENAJE	31,14	SI	TODOS
50200	724	TUMORECTOMIA DE MAMA.CUADRANTECTOMIA.SEGMENTECTOMIA	47,04	SI	TODOS
50300	748	EVENTRACION O EVISCERACION SIN RESECCION INTESTINAL	86,14	SI	TODOS
50300	759	MASTECTOMIA SIMPLE	86,14	SI	TODOS
50400	767	RESECCION CUNEIFORME DE OVARIOS. UNI O BILATERAL	86,14	SI	TODOS
50300	774	VACIAMIENTO/LINFADENECTOMIA AXILAR	86,14	SI	TODOS
50300	775	VACIAMIENTOS GANGLIONARES REGIONALES.LINFADENECTOMIA	86,14	SI	TODOS
50400	780	ANEXECTOMIA POR LAPAROTOMIA UNI O BILATERAL	135,84	SI	TODOS
50400	793	FISTULA RECTOVAGINAL.TRATAMIENTO QUIRURGICO	135,84	SI	TODOS
50300	804	LAPAROTOMIA EXPLORADORA. BIOPSIA	86,14	SI	TODOS
50400	811	QUISTE DE OVARIO. QUISTECTOMIA POR LAPAROTOMIA	135,84	SI	TODOS
50400	815	OVARIECTOMIA U OOFORECTOMIA	135,84	SI	TODOS
50600	873	MASTECTOMIA CON VACIAMIENTO AXILAR Y/O BIOPSIA SELECTIVA GANGLIO CENTINELA(BSGC)	345,89	SI	TODOS
20100	1077	ECOGRAFIA GINECOLOGICA	22,73	NO	
50100	1091	AMPLIACION DE VULVA.ESCISION HIMEN	31,14	SI	TODOS
50200	1096	QUISTE VAGINAL, O YUXTA O PARACERVICAL. EXTIRPACION	47,04	SI	TODOS
50300	1109	DESGARRO TOTAL DE PERINE. PERINEORRAFIA	86,14	SI	TODOS
50600	1149	APLASIA O ATRESIA VAGINAL. INTERVENCIONES CORRECTORAS. VAGINA ARTIFICIAL (CUALQUIER TECNICA)	345,89	SI	TODOS
50700	1254	RECONSTRUCCION POSTVULVECTOMIA	546,65	SI	TODOS
20100	1672	AMNIOCENTESIS	41,34	SI	TODOS
20100	1676	BIOPSIA DE CUELLO UTERINO	15,15	NO	
20100	1677	BIOPSIA DE VULVA	15,15	NO	
20100	1678	CITOLOGIA Y/O MICROTOMA DE ENDOMETRIO PARA ESTUDIOS FUNCIONALES	6,9	NO	
20100	1680	CULDOSCOPIA	41,34	NO	
20100	1681	ESTUDIO DE PERMEABILIDAD TUBARICA NO	13,78	SI	TODOS

		QUIRURGICO(HISTEROSONOGRAFIA Y OTROS)			
20100	1682	HISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA.BIOPSIA	68,92	NO	
20100	1685	MONITORIZACION MATERNO-FETAL	8,95	NO	
30100	1689	COAGULACION DE CERVIX(UNA O VARIAS LESIONES) CUALQUIER TECNICA	15,51	NO	
30100	1691	RETIRAR CERCLAJE DE CUELLO UTERINO. URGENTE O PROGRAMADO	15,51	NO	
50000	1692	EXTIRPACION TUMORES BENIGNOS,CONDILOMAS,POLIPOS VULVARES,VAGINALES O PERINEALES	22,86	SI	TODOS
30100	1694	IMPLANTACION DE DIU	15,51	NO	
50100	1695	ABSCESO VULVA,BARTHOLINO.DESBRIDAMIENTO Y DRENAJE	31,14	SI	TODOS
50200	1696	BARTHOLINITIS.CUALQUIER TECNICA	47,04	SI	TODOS
50200	1697	CERCLAJE DE CUELLO UTERINO. COLOCACION	47,04	SI	TODOS
50200	1698	CONIZACION DE CUELLO UTERINO.CUALQUIER TECNICA	47,04	SI	TODOS
50200	1700	LEGRADO UTERINO GINECOLOGICO DIAGNOSTICO O TERAPEUTICO, URGENTE O PROGRAMADO	47,04	SI	TODOS
50300	1708	LIBERACION ADHERENCIAS POR LAPAROSCOPIA	86,14	SI	TODOS
50300	1709	LIGADURA DE TROMPAS.CUALQUIER TECNICA	86,14	SI	TODOS
50400	1712	QUISTE DE OVARIO.QUISTECTOMIA POR LAPAROSCOPIA	135,84	SI	TODOS
50400	1714	GESTACION ECTOPICA.CUALQUIER TECNICA	135,84	SI	TODOS
50400	1716	INCONTINENCIA URINARIA POR VIA VAGINAL CON/SIN CISTOURETROCELE/INCLUYE TOT/TVT)	135,84	SI	TODOS
50400	1717	MALFORMACIONES UTERINAS. CIRUGIA CONSERVADORA	135,84	SI	TODOS
50400	1718	PLASTIAS VAGINALES.URETROPLASTIA,CISTOCELE Y/O RECTOCELE	135,84	SI	TODOS
50400	1719	PROLAPSO UTERINO. CIRUGIA CONSERVADORA PARCIAL (MANCHESTER Y SIMILARES) CON O SIN RECTOCELE	135,84	SI	TODOS
50400	1720	ANEXECTOMIA POR LAPAROSCOPIA, UNI O BILATERAL	135,84	SI	TODOS
50400	1723	ENFERMEDAD INFLAMATORIA PELVICA (HIDROSALPINX, ABSCESO TUBARICO, ETC.). POR LAPAROSCOPIA	135,84	SI	TODOS
50500	1724	FISTULAS GENITOURINARIAS. CORRECCION QUIRURGICA	231,91	SI	TODOS
50500	1726	MIOMECTOMIA	306,13	SI	TODOS
50500	1729	VULVECTOMIA SIMPLE	231,91	SI	TODOS
50600	1730	HISTERECTOMIA TOTAL, CON O SIN ANEXECTOMIA POR LAPAROTOMIA	456,57	SI	TODOS
50600	1731	HISTERECTOMIA URGENTE POSTPARTO O ROTURA UTERINA	456,57	SI	TODOS
50600	1732	HISTERECTOMIA VAGINAL, CON O SIN ANEXECTOMIA(INCLUYE PLASTIA VAGINAL)	456,57	SI	TODOS
50700	1734	GRAN CIRUGIA ONCOLOGICA EN GINECOLOGIA POR LAPAROTOMIA(UTERO,TROMPAS,OVARIOS,CITORREDUCCION Y LINFADENECTOMIA)	546,65	SI	TODOS
50800	1735	TRAQUELECTOMIA O CERVICECTOMIA RADICAL(INCLUYE LINFADENECTOMIA)	1.100	SI	TODOS
50700	1737	VULVECTOMIA CON GANGLIO CENTINELA Y/O LINFADENECTOMIA	546,65	SI	TODOS
51200	1738	LEGRADO OBSTETRICO URGENTE O PROGRAMADO	206,04	SI	TODOS
51200	1739	LEGRADO UTERINO POST-PARTO. URGENTE O PROGRAMADO	206,04	SI	TODOS
51200	1740	ASISTENCIA Y CONTROL AL PARTO Y PUERPERIO (NORMAL O DISTOCICO. UNICO O MULTIPLE. URGENTE O PROGRAMADO)	360	SI	TODOS
51200	1741	CESAREA ABDOMINAL.URGENTE O PROGRAMADA	400	SI	TODOS

51200	1742	CESAREA CON HISTERECTOMIA POSTPARTO. URGENTE O PROGRAMADA	521,48	SI	TODOS
50400	2463	RESECCION DE CUELLO UTERINO RESIDUAL POST HISTERECTOMIA	135,84	SI	TODOS
50300	2675	POLITELIAS Y POLIMASTIAS.TRATAMIENTO QUIRURGICO	86,14	SI	TODOS
10100	2724	ASISTENCIA A ENFERMO HOSPITALIZADO,INGRESO NO QUIRURGICO PRIMER DIA	18,26	NO	
10100	2725	ASISTENCIA A ENFERMO HOSPITALIZADO,INGRESO NO QUIRURGICO SEGUNDO Y TERCER DIA	18,26	NO	
10100	2726	ASISTENCIA A ENFERMO HOSPITALIZADO,INGRESO NO QUIRURGICO.DEL CUARTO AL SEPTIMO DIA	10,23	NO	
10100	2727	ASISTENCIA A ENFERMO HOSPITALIZADO,INGRESO NO QUIRURGICO OCTAVO DIA Y SUCESIVOS	5,12	NO	
50300	3020	TUMORECTOMIA DE MAMA CON VACIAMIENTO AXILAR Y/O BIOPSIA GANGLIO CENTINELA	86,14	SI	TODOS
50500	3210	HISTERECTOMIA SUBTOTAL CON O SIN ANEXECTOMIA	231,91	SI	TODOS
50000	4292	EXTIRPACION T.BENIGNOS,CONDILOMAS, POLIPOS VULVARES, VAGINALES O PERINEALES CON ANESTESISTA	22,86	SI	TODOS
50200	4293	RESECCION Y/O PLASTIA DE NINFAS Y/O CLITORIS	47,04	SI	TODOS
50300	4294	BIOPSIA DEL GANGLIO CENTINELA CON O SIN LINFADENECTOMIA.BSGC	86,14	SI	TODOS
50300	4295	AMPLIACION DE MARGENES TUMORAL(2º TIEMPO QUIRURGICO)	86,14	SI	TODOS
50300	4303	COLPOTOMIA POR ABCESO DEL SACO DE DOUGLAS.DESBRIDAMIENTO	86,14	SI	TODOS
50400	4306	COMPLICACION QUIRURGICA GRAVE POSTPARTO SIN HISTERECTOMIA	135,84	SI	TODOS
20100	6379	CITOLOGIA Y COLPOSCOPIA SOLICITADAS POR OTRO FACULTATIVO	12,41	NO	
20100	6380	ECOGRAFIA GINECOLOGICA, A PACIENTE PROPIO	12,41	NO	
10100	6576	INFORME CLINICO PARA INTERCONSULTA INTERNACIONAL	35,12	SI	TODOS
150000	8093	DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS (DIUS). FUNCIONARIOS	0	SI	TODOS
10100	8243	CONSULTA OBSTETRICA CON ECOGRAFIA	36,64	NO	

OBSERVACIONES POR ESPECIALIDAD

Los actos que precisan autorización previa de la Entidad aparecen identificados en el margen izquierdo del baremo por:
P: el acto requiere autorización para los asegurados de Asistencia Sanitaria (Tarjeta franja roja) y Reembolso (Tarjeta franja dorada)
F: el acto requiere autorización para los asegurados de Asistencia Sanitaria de MUGEJU (Tarjeta franja roja MUGEJU)
*: el acto requiere autorización para todos los asegurados.
"Los actos sanitarios realizados, según el baremo de su especialidad, deberán facturarse mediante una transacción electrónica. Excepcionalmente, si no dispone de un sistema automático de facturación, deberá cumplimentar un Documento Unico por cada acto realizado".
No se podrán facturar dos actos del apartado "Consultas y Visitas" en el mismo día y para el mismo asegurado.
Se podrá facturar como máximo 3 consultas/revisiones a un mismo asegurado, en el periodo de 30 días naturales. Para poder facturar una 4ª, será preciso remitir un pequeño informe clínico a la División médica para su autorización.
Cuando se realice una prueba diagnóstica o terapéutica, prescrita previamente por el propio médico en una consulta, no se podrá facturar una nueva consulta o revisión.
Las intervenciones quirúrgicas múltiples y realizadas por la misma vía y que no estén recogidas como tales en el baremo correspondiente, tendrán la siguiente consideración económica:
- 100% del precio de la intervención de mayor coste.
- 50% del precio de la segunda intervención.
- Hasta un 30% del coste de una posible tercera intervención.

En caso de intervención quirúrgica, el precio de la misma incluye las visitas a sanatorio necesarias hasta el alta del enfermo.
En las hospitalizaciones realizadas por cirujanos por motivos de observación, sin realizarse intervención quirúrgica, podrán facturar los conceptos que para tal fin están especificados en su baremo.
En todas las intervenciones quirúrgicas, a excepción de las del grupo 0 Y EL GRUPO DE PROCESOS, SE ABONARA EL 30% DE SU IMPORTE EN CONCEPTO DE AYUDANTIA.
La valoración de la consulta, sea primera o revisiones, incluye las exploraciones habituales de la misma,la extirpación de pólipos cervicales, extracción de cuerpos extraños y en el caso de obstetricia, incluye la ecografia obstétrica normal

OBSERVACIONES POR ACTO

1 - CONSULTA:
Para tener consideración de Consulta es preciso que no se haya realiza
do ninguna otra en los 30 días naturales anteriores, pues en ese caso
se valorará como Revisión.
8243 - CONSULTA OBSTETRICA CON ECOGRAFIA:
El acto 8243 se facturara como consulta de seguimiento de embarazo,cua
ndo esta conlleve la realización de una ecografia obstetrica.Se puede
facturar 1 al mes