

**RESOLUCIONES DEL ACTA N.º 227, CORRESPONDIENTES A LA  
SESION EXTRAORDINARIA DEL CNSS, CELEBRADA EL 21 DE DICIEMBRE 2009.**

**Resolución 227-01:** Se aprueba el incremento en el per cápita de RD\$ 29.57 como indexación de la tasa de inflación acumulada del IPC general desde el 1.º de septiembre 2007 hasta el 31 de julio 2009, acogiéndose a lo dispuesto por el CNSS en las Resoluciones del CNSS Nos. 219-03 y 219-04 de fecha 10 de septiembre del año 2009. En consecuencia se incrementa el per cápita de RD\$861.91 a **RD\$691.48** con cargo a la Cuenta de Cuidado de Atención a la Salud de las Personas del SFS del RC, a partir de la dispersión del mes de Diciembre del año 2009.

**Resolución No. 227-02:** Se aprueba la suma de RDS30.00, como aumento al cápita del PDSS, que será pagado a las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) por los servicios que se adicionarán al Plan de Servicios de Salud del SFS del RC. En consecuencia se incrementa la cápita de RD\$891.48 a **RD\$721.48** con cargo a la Cuenta de Cuidado de Atención a la Salud de las Personas del SFS del RC, a partir de la dispersión del mes de Diciembre del año 2009. En consecuencia se incrementan los beneficios contemplados en el PDSS, a partir del mes de enero del año 2010, como sigue:

1. Aumento del tope de Cobertura de Enfermedades de Alto Costo y máximo nivel de complejidad de RD\$500,000.00 a RD\$1,000,000.00, de acuerdo a la gradualidad establecida en la Ley 87-01, sus Reglamentos y resoluciones de SISALRIL.
2. Incremento del Listado de Medicamentos en 372 adicionales, según listado anexo
3. Disminución de un 5% del copago de los afiliados por concepto de cirugía, es decir, 90% a cargo de las ARS y el 10% a cargo del afiliado.
4. Eliminación Copago en el procedimiento del recibimiento del bebé en el parto normal, quedando el 100% a cargo de las ARS.
5. Disminución de un 10% del copago de los afiliados por concepto de Hemoterapia, es decir, 90% a cargo de las ARS y el 10% a cargo del afiliado.
6. Cobertura de RDS90,000.00 por año por afiliado para la incorporación de nuevos Medicamentos coadyuvantes en tratamientos Oncológicos, de acuerdo a la gradualidad establecida en la Ley 87-01, sus Reglamentos y resoluciones de SISALRIL.

**PARRAFO I:** Los servicios de salud por Accidentes de Tránsito serán cubiertos a cargo de las ARS a partir del 1.º de enero 2010 hasta el 31 de diciembre 2010, como una cobertura complementaria, de acuerdo a las Resoluciones establecidas por SISALRIL.

**PARRAFO II:** Los afiliados que tengan dependientes adicionales, pagaran esta nueva cápita a partir de la facturación del mes de enero del año 2010.

**PARRAFO III:** El Consejo Nacional de Seguridad Social velará por la sostenibilidad financiera del Sistema Dominicano de Seguridad Social, por lo que cualquier disposición que ponga en riesgo este principio, conllevará su revisión inmediata.

**PARRAFO IV:** En un plazo máximo de 90 días a partir de la publicación de la presente Resolución, la Comisión Permanente de Salud presentará al Consejo Nacional de Seguridad Social el Informe de la viabilidad financiera para una posible ampliación de los servicios de salud de los afiliados al SFS del RC.



**SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES  
SISALRIL**

**CATALOGO DE PRESTACIONES DEL PLAN DE SERVICIOS DE SALUD (PDSS)**

IMPRESION

FECHA 3/1/2011

HORA 4:18:15PM

**Plan No. : 00000006 - PDSS 3.0 - CONTRIBUTIVO**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 1 - Prevención y Promoción</b>						
<b>SubGrupo: 1.1 - Asistencia Prenatal</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : No			
2543	Vacunas	TOXOIDE TETANICO	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
1	Material Sanitario	MATERIAL GASTABLE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
562	Laboratorio	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA +	90.7.1.06	<input checked="" type="checkbox"/>		
597	Laboratorio	HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMÁTICO +	90.2.2.09	<input checked="" type="checkbox"/>		
582	Laboratorio	GLUCOSA, TEST O' SULLIVAN +	90.3.8.45	<input checked="" type="checkbox"/>		
603	Laboratorio	VIH 1 Y 2 ANTICUERPOS & *+	90.6.2.49	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
753	Ecografías	ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL §	88.1.4.31			<input checked="" type="checkbox"/>
2467	Consultas	CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2478	Consultas	CONSULTA EN EMERGENCIA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2561	Fármacos	MEDICAMENTOS	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
667	Laboratorio	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR Rh +	90.2.2.12	<input checked="" type="checkbox"/>		
439	Laboratorio	Hepatitis B, ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs] & * +	90.6.3.17		<input checked="" type="checkbox"/>	
681	Laboratorio	SEROLOGÍA [PRUEBA NO TREPOMENICA] VDRL EN SUERO O LCR & * +	90.6.9.16	<input checked="" type="checkbox"/>		
2680	Consultas	CONSULTA DE URGENCIAS, MEDICINA ESPECIALIZADA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>SubGrupo: 1.2 - Prevención Fiebre Reumática</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : No			
438	Laboratorio	ANTIESTREPTOLISINA "O" CUANTITATIVA POR NEFELOMETRIA	90.6.0.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
1	Material Sanitario	MATERIAL GASTABLE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2466	Consultas	CONSULTA MEDICINA GENERAL	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
2561	Fármacos	MEDICAMENTOS	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
637	Laboratorio	PROTEÍNA C REACTIVA, CUANTITATIVO DE ALTA PRECISIÓN +	90.6.9.13	<input checked="" type="checkbox"/>		
<b>SubGrupo: 1.3 - Tratamiento Integral Niños y Niñas</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : No			
1	Material Sanitario	MATERIAL GASTABLE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
562	Laboratorio	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA +	90.7.1.06	<input checked="" type="checkbox"/>		
463	Laboratorio	Chlamydia trachomatis, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.0.20			<input checked="" type="checkbox"/>
597	Laboratorio	HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMÁTICO +	90.2.2.09	<input checked="" type="checkbox"/>		
2466	Consultas	CONSULTA MEDICINA GENERAL	0	<input checked="" type="checkbox"/>		

■ [Nuevas Coberturas](#)

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 1 - Prevención y Promoción</b>						
<b>SubGrupo: 1.3 - Tratamiento Integral Niños y Niñas</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : No			
603	Laboratorio	VIH 1 Y 2 ANTICUERPOS & *+	90.6.2.49	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
541	Laboratorio	Dengue, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.2.07		<input checked="" type="checkbox"/>	
462	Laboratorio	Chlamydia trachomatis, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.0.19			<input checked="" type="checkbox"/>
2561	Fármacos	MEDICAMENTOS	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2478	Consultas	CONSULTA EN EMERGENCIA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2467	Consultas	CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
480	Laboratorio	COPROLÓGICO +	90.7.0.02	<input checked="" type="checkbox"/>		
681	Laboratorio	SEROLOGÍA [PRUEBA NO TREPOMENICA] VDRL EN SUERO O LCR & * +	90.6.9.16	<input checked="" type="checkbox"/>		
2472	Consultas	CONSULTA PSIQUIATRICA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	
2473	Consultas	CONSULTA PSICOLOGA CLINICA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	
531	Laboratorio	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES: BILIS, L.C.R, PERITONEAL, PLEURAL, ASCÍTICO, SINOVIAL, OTROS DIFERENTE A ORINA.	90.1.2.09		<input checked="" type="checkbox"/>	
542	Laboratorio	Dengue, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.2.08		<input checked="" type="checkbox"/>	
2680	Consultas	CONSULTA DE URGENCIAS, MEDICINA ESPECIALIZADA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>SubGrupo: 1.4 - Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : No			
463	Laboratorio	Chlamydia trachomatis, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.0.20			<input checked="" type="checkbox"/>
1	Material Sanitario	MATERIAL GASTABLE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
462	Laboratorio	Chlamydia trachomatis, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.0.19			<input checked="" type="checkbox"/>
2467	Consultas	CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2561	Fármacos	MEDICAMENTOS	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
531	Laboratorio	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES: BILIS, L.C.R, PERITONEAL, PLEURAL, ASCÍTICO, SINOVIAL, OTROS DIFERENTE A ORINA.	90.1.2.09		<input checked="" type="checkbox"/>	
681	Laboratorio	SEROLOGÍA [PRUEBA NO TREPOMENICA] VDRL EN SUERO O LCR & * +	90.6.9.16	<input checked="" type="checkbox"/>		
<b>SubGrupo: 1.5 - Planificación Familiar</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : No			
1	Material Sanitario	MATERIAL GASTABLE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2744	Actos Quirúrgicos/anestésicos	INSERCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS	86.1.8.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
2561	Fármacos	MEDICAMENTOS	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2467	Consultas	CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>SubGrupo: 1.6 - Malaria</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : No			
1	Material Sanitario	MATERIAL GASTABLE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
619	Laboratorio	DESHIDROGENASA LACTICA [LDH]	90.3.8.28		<input checked="" type="checkbox"/>	
2467	Consultas	CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2561	Fármacos	MEDICAMENTOS	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
563	Laboratorio	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA, ESTUDIO DE MORFOLOGIA +	90.2.2.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
586	Laboratorio	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE GOTA GRUESA *+	90.2.2.14		<input checked="" type="checkbox"/>	

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 1 - Prevención y Promoción</b>						
<b>SubGrupo: 1.7 - Programa Ampliado de Inmunización (PAI)</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : No			
1	Material Sanitario	MATERIAL GASTABLE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1039	Vacunas	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TETANOS Y TOS FERINA (DPT)	99.3.1.22	<input checked="" type="checkbox"/>		
1043	Vacunas	PAPERAS INY.	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
1042	Vacunas	VACUNACION CONTRA POLIOMIELITIS (VOP O IVP)	99.3.5.01	<input checked="" type="checkbox"/>		
1045	Vacunas	VACUNACION CONTRA SARAMPION	99.3.5.06	<input checked="" type="checkbox"/>		
2610	Vacunas	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION, PAROTIDITIS Y RUBEOLA (SRP) (TRIPLE VIRAL) +	99.3.5.22	<input checked="" type="checkbox"/>		
2466	Consultas	CONSULTA MEDICINA GENERAL	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
2611	Vacunas	VACUNACION COMBINADA CONTRA Haemophilus influenza tipo b, DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA Y Hepatitis B (PENTAVALENTE) +	99.3.1.30	<input checked="" type="checkbox"/>		
1038	Vacunas	VACUNACION CONTRA TUBERCULOSIS (BCG)	99.3.1.02	<input checked="" type="checkbox"/>		
1047	Vacunas	VACUNACION CONTRA INFLUENZA +	99.3.5.10	<input checked="" type="checkbox"/>		
1040	Vacunas	VACUNA DIFTERIA, TETANO (D.T) INY.	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
1046	Vacunas	ANTIHEMOPHILUS INY.	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
1041	Vacunas	VACUNACION CONTRA Hepatitis B	99.3.5.03	<input checked="" type="checkbox"/>		
1044	Vacunas	VACUNACION CONTRA RUBEOLA	99.3.5.08	<input checked="" type="checkbox"/>		
<b>SubGrupo: 1.8 - Salud Escolar</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : No			
1	Material Sanitario	MATERIAL GASTABLE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2561	Fármacos	MEDICAMENTOS	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>SubGrupo: 1.9 - Tratamiento Hipertensión Arterial</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : No			
1	Material Sanitario	MATERIAL GASTABLE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
465	Laboratorio	COLESTEROL TOTAL	90.3.8.18	<input checked="" type="checkbox"/>		
562	Laboratorio	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA +	90.7.1.06	<input checked="" type="checkbox"/>		
597	Laboratorio	HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMÁTICO +	90.2.2.09	<input checked="" type="checkbox"/>		
765	Pruebas cardiológicas	ELECTROCARDIOGRAMA DE ALTA RESOLUCION [ESTUDIO DE POTENCIALES TARDIOS] +	89.5.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
2466	Consultas	CONSULTA MEDICINA GENERAL	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
2561	Fármacos	MEDICAMENTOS	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2467	Consultas	CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>SubGrupo: 1.10 - Prevención Cáncer Cervico-Uterino</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : No			
1	Material Sanitario	MATERIAL GASTABLE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
751	Ecografías	ULTRASONOG RAFÍA OBSTETRICA TRANSVAGINAL +	88.1.4.32			<input checked="" type="checkbox"/>
2467	Consultas	CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
917	Anatomía patológica	TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO (CCV) +	89.2.9.01			<input checked="" type="checkbox"/>

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 1 - Prevención y Promoción</b>						
<b>SubGrupo: 1.10 - Prevención Cáncer Cervico-Uterino</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : No			
913	Anatomía patológica	ESTUDIO DE COLORACIÓN BASICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL Y/O FUNCIONAL+	89.8.0.01	<input checked="" type="checkbox"/>		
724	Mamografías	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA, BILATERAL	87.6.8.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
2599	Anatomía patológica	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUIMICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL Y/O FUNCIONAL §	89.8.0.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
531	Laboratorio	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES: BILIS, L.C.R, PERITONEAL, PLEURAL, ASCÍTICO, SINOVIAL, OTROS DIFERENTE A ORINA.	90.1.2.09		<input checked="" type="checkbox"/>	
<b>SubGrupo: 1.11 - Prevención y Tratamiento Tuberculosis</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : No			
1	Material Sanitario	MATERIAL GASTABLE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
562	Laboratorio	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA +	90.7.1.06	<input checked="" type="checkbox"/>		
597	Laboratorio	HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMÁTICO +	90.2.2.09	<input checked="" type="checkbox"/>		
698	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) +	87.1.1.21		<input checked="" type="checkbox"/>	
2467	Consultas	CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2561	Fármacos	MEDICAMENTOS	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
677	Laboratorio	PRUEBA DE MANTOUX [TUBERCULINA] +	90.1.4.04	<input checked="" type="checkbox"/>		
<b>SubGrupo: 1.12 - Prevención y Tratamiento Diabetes Tipo I - Insulino Dependiente</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : No			
465	Laboratorio	COLESTEROL TOTAL	90.3.8.18	<input checked="" type="checkbox"/>		
1	Material Sanitario	MATERIAL GASTABLE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
582	Laboratorio	GLUCOSA, TEST O' SULLIVAN +	90.3.8.45	<input checked="" type="checkbox"/>		
2561	Fármacos	MEDICAMENTOS	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2467	Consultas	CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
596	Laboratorio	HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES	90.3.4.26			<input checked="" type="checkbox"/>
<b>SubGrupo: 1.13 - Prevención y Tratamiento Diabetes Tipo I I - No Dependiente</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : No			
1	Material Sanitario	MATERIAL GASTABLE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
465	Laboratorio	COLESTEROL TOTAL	90.3.8.18	<input checked="" type="checkbox"/>		
582	Laboratorio	GLUCOSA, TEST O' SULLIVAN +	90.3.8.45	<input checked="" type="checkbox"/>		
2467	Consultas	CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2561	Fármacos	MEDICAMENTOS	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
596	Laboratorio	HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES	90.3.4.26			<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Grupo : 2 - Atención Ambulatoria</b>						
<b>SubGrupo: 2.1 - Consulta medicina general</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Fija(100)			
2466	Consultas	CONSULTA MEDICINA GENERAL	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
<b>SubGrupo: 2.2 - Consulta médica nivel 2</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Fija(100)			

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 2 - Atención Ambulatoria</b>						
<b>SubGrupo: 2.2 - Consulta médica nivel 2</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Fija(100)			
2467	Consultas	CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2473	Consultas	CONSULTA PSICOLOGA CLINICA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	
2472	Consultas	CONSULTA PSIQUIATRICA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	
<b>SubGrupo: 2.3 - Consulta médica nivel 3</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Fija(100)			
2467	Consultas	CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Grupo : 3 - Servicios Odontológicos</b>						
<b>SubGrupo: 3.1 - Aplicación de Cariostáticos</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)			
1	Material Sanitario	MATERIAL GASTABLE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2469	Consultas	CONSULTA ODONTOLOGICA ESPECIALIZADA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>SubGrupo: 3.2 - Consulta de Urgencia</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)			
1	Material Sanitario	MATERIAL GASTABLE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2470	Consultas	CONSULTA ODONTOLOGICA EMERGENCIA Y/O URGENCIAS	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
<b>SubGrupo: 3.3 - Consulta Preventiva, Terapia Fluorada</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)			
1	Material Sanitario	MATERIAL GASTABLE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3414	Odontología	APLICACIÓN DE SELLANTES DE FOTOCURADO	99.7.1.02	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
3413	Odontología	APLICACIÓN DE SELLANTES DE AUTOCURADO	99.7.1.01	<input checked="" type="checkbox"/>		
2468	Consultas	CONSULTA ODONTOLOGICA GENERAL	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
409	Odontología	TOPICACION DE FLUOR EN GEL	99.7.1.03	<input checked="" type="checkbox"/>		
410	Odontología	TOPICACION DE FLUOR EN SOLUCION	99.7.1.04	<input checked="" type="checkbox"/>		
3412	Odontología	APLICACIÓN DE RESINA PREVENTIVA	99.7.1.05	<input checked="" type="checkbox"/>		
<b>SubGrupo: 3.4 - Consulta, diagnóstico, fichado y plan de tratamiento</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)			
1	Material Sanitario	MATERIAL GASTABLE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2468	Consultas	CONSULTA ODONTOLOGICA GENERAL	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
<b>SubGrupo: 3.5 - Detec., control de placa Bacteriana y enseñanza higiene bucal</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)			
1	Material Sanitario	MATERIAL GASTABLE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
411	Odontología	CONTROL DE PLACA DENTAL NCOC	99.7.3.10	<input checked="" type="checkbox"/>		
2468	Consultas	CONSULTA ODONTOLOGICA GENERAL	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
<b>SubGrupo: 3.6 - Extracción de cuerpo extraño</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)			
1	Material Sanitario	MATERIAL GASTABLE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5912	Odontología	ESCISION DE LESION ODONTOGENICA SOD §	24.4.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
5860	Odontología	ESCISION DE LESION DE ENCIA SOD §	24.3.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 3 - Servicios Odontológicos</b>						
<b>SubGrupo: 3.6 - Extracción de cuerpo extraño</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)			
109	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	27.4.9.01	<input checked="" type="checkbox"/>		
<b>SubGrupo: 3.7 - Extracción dentaria</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)			
1	Material Sanitario	MATERIAL GASTABLE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6433	Odontología	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL +	23.1.3.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
6437	Odontología	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD	23.1.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
6442	Odontología	EXODONCIAS MULTIPLES CON ALVEOLOPLASTIA, POR CUADRANTE SOD	23.1.4.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
6430	Odontología	EXODONCIA DE DIENTES PERMANENTES SOD §	23.0.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
6432	Odontología	EXODONCIA DE DIENTES TEMPORALES SOD §	23.0.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
6434	Odontología	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL +	23.1.3.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
104	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR +	23.0.2.01	<input checked="" type="checkbox"/>		
105	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR +	23.0.2.02	<input checked="" type="checkbox"/>		
2561	Fármacos	MEDICAMENTOS	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6427	Odontología	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO SOD +	23.1.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
102	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR +	23.0.1.01	<input checked="" type="checkbox"/>		
103	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR +	23.0.1.02	<input checked="" type="checkbox"/>		
6439	Odontología	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD	23.1.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
4461	Odontología	COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTE RETENIDO (VENTANA QUIRURGICA) SOD	23.1.5.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
<b>SubGrupo: 3.8 - Incisión y drenaje de absceso</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)			
1	Material Sanitario	MATERIAL GASTABLE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2561	Fármacos	MEDICAMENTOS	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5434	Odontología	DRENAJE DE COLECCION PERIODONTAL (CERRADO CON ALISADO RADICULAR) SOD+	24.0.4.00	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
<b>SubGrupo: 3.9 - Tratamiento de la Gingivitis</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)			
1	Material Sanitario	MATERIAL GASTABLE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5216	Odontología	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL SOD +	99.7.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2561	Fármacos	MEDICAMENTOS	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
7218	Odontología	GINGIVECTOMIA SOD	24.3.4.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
107	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD +	24.0.2.00	<input checked="" type="checkbox"/>		
3092	Odontología	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD +	24.0.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
<b>SubGrupo: 3.10 - Tratamiento de la Osteomielitis</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)			

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 3 - Servicios Odontológicos</b>						
<b>SubGrupo: 3.10 - Tratamiento de la Osteomielitis</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)			
1	Material Sanitario	MATERIAL GASTABLE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2561	Fármacos	MEDICAMENTOS	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
108	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CURETAJE A CAMPO ABIERTO +	24.2.2.01	<input checked="" type="checkbox"/>		
<b>Grupo : 4 - Emergencia</b>						
<b>SubGrupo: 4.1 - Emergencia</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : No			
1	Material Sanitario	MATERIAL GASTABLE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
10	T.A.C.	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE LARINGE	87.9.1.62			<input checked="" type="checkbox"/>
90	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO, CON INCISION SOD	18.0.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
95	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO NASAL ANTERIOR O CAUTERIZACION DE MUCOSA NASAL SOD +	21.0.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
427	Laboratorio	AMILASA	90.3.8.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
431	Laboratorio	Hepatitis C, ANTICUERPO [ANTI-HVC] & *+	90.6.2.25		<input checked="" type="checkbox"/>	
444	Anatomía patológica	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NIELSEN] Y LECTURA O BACILOSCOPIA *	90.1.1.01	<input checked="" type="checkbox"/>		
450	Laboratorio	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] +	90.6.6.05			<input checked="" type="checkbox"/>
465	Laboratorio	COLESTEROL TOTAL	90.3.8.18	<input checked="" type="checkbox"/>		
474	Laboratorio	RECUENTO DE PLAQUETAS, MÉTODO AUTOMÁTICO +	90.2.2.20	<input checked="" type="checkbox"/>		
478	Laboratorio	COOMBS INDIRECTO, PRUEBA CUANTITATIVA	90.2.2.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
488	Laboratorio	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	90.3.8.25	<input checked="" type="checkbox"/>		
562	Laboratorio	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA +	90.7.1.06	<input checked="" type="checkbox"/>		
549	Laboratorio	GONADOTROPINA CORIÓNICA, SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA, [BHCG] PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO +	90.4.5.08	<input checked="" type="checkbox"/>		
597	Laboratorio	HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMÁTICO +	90.2.2.09	<input checked="" type="checkbox"/>		
564	Laboratorio	FACTOR REMATOIDEO [R.A.] SEMICUANTITATIVO POR LÁTEX +	90.6.9.11		<input checked="" type="checkbox"/>	
565	Laboratorio	FACTOR REMATOIDEO [R.A.] CUANTITATIVO POR NEFELOMETRÍA +	90.6.9.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
567	Laboratorio	FIBRINOGENO, COAGULACION	90.2.0.24		<input checked="" type="checkbox"/>	
3	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE PARES CRANEANOS	88.3.1.08			<input checked="" type="checkbox"/>
461	Laboratorio	CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK	90.3.8.21		<input checked="" type="checkbox"/>	
581	Laboratorio	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	90.3.8.39	<input checked="" type="checkbox"/>		
702	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA +	87.2.1.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
711	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE MUÑECA +	87.3.2.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
716	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL) +	87.3.4.11		<input checked="" type="checkbox"/>	
739	Ecografías	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	88.1.1.41			<input checked="" type="checkbox"/>
774	T.A.C.	TOMOGRAFIA DE MEDIASTINO Y TRAQUEA	87.1.4.03			<input checked="" type="checkbox"/>
788	T.A.C.	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE PELVIS	87.9.4.60			<input checked="" type="checkbox"/>
943	Hemoterapia	APLICACION DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	91.2.0.04		<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**



Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 4 - Emergencia</b>						
<b>SubGrupo: 4.1 - Emergencia</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : No</b>			
2509	Uso de aparataje	MONITOR CARDIACO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2522	Uso de aparataje	USO DEL CITOSCOPIO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2707	Actos Quirúrgicos/anestésicos	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO	93.5.3.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
8718	Uso de aparataje	NEBULIZACION	93.9.4.02	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
2700	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	87.3.1.22		<input checked="" type="checkbox"/>	
2715	Fármacos	ADMINISTRACION DE ANTITOXINA TETANICA SOD +	99.4.1.00	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
2711	Otros honorarios médicos	APLICACION O CAMBIO DE YESO, ESPICA, ARNES O ALMOHADILLA PARA INMOVILIZACION DE PELVIS (CADERA)	93.5.3.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
2526	Uso de aparataje	DEFIBRILADOR	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2563	Uso de aparataje	USO DE ENDOSCOPIO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2519	Uso de aparataje	RESUCITADOR	0			<input checked="" type="checkbox"/>
798	T.A.C.	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	87.9.1.11			<input checked="" type="checkbox"/>
666	Laboratorio	DILUCIONES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	90.2.0.11		<input checked="" type="checkbox"/>	
672	Laboratorio	TRIGLICÉRIDOS +	90.3.8.68	<input checked="" type="checkbox"/>		
709	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	87.3.2.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
714	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL	87.3.3.33		<input checked="" type="checkbox"/>	
738	Ecografías	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS +	88.1.1.12			<input checked="" type="checkbox"/>
769	T.A.C.	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR Y/O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS) +	87.9.2.01			<input checked="" type="checkbox"/>
772	T.A.C.	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	87.9.4.10			<input checked="" type="checkbox"/>
582	Laboratorio	GLUCOSA, TEST O' SULLIVAN +	90.3.8.45	<input checked="" type="checkbox"/>		
477	Laboratorio	COOMBS DIRECTO, PRUEBA CUALITATIVA	90.2.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
558	Laboratorio	LIQUIDO ASCITICO [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO] +	90.3.8.49		<input checked="" type="checkbox"/>	
560	Laboratorio	LIQUIDO PLEURAL [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS, GLUCOSA Y LDH] +	90.3.8.52			<input checked="" type="checkbox"/>
435	Laboratorio	Hepatitis A, ANTICUERPOS Ig M [ANTI HVA-M] *+	90.6.2.18		<input checked="" type="checkbox"/>	
451	Laboratorio	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] +	90.6.6.04			<input checked="" type="checkbox"/>
452	Laboratorio	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] +	90.6.6.06			<input checked="" type="checkbox"/>
395	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE, EN AREA GENERAL +	86.5.1.02	<input checked="" type="checkbox"/>		
412	Laboratorio	TRANSAMINASA GLUTÁMICOPIRÚVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT] *+	90.3.8.66		<input checked="" type="checkbox"/>	
413	Laboratorio	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST] +	90.3.8.67		<input checked="" type="checkbox"/>	
13114	Hotelería	SALA DE EMERGENCIA Y/O URGENCIA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5126	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION SUPERFICIAL ENTRE EL 30% AL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL +	86.2.2.06		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2515	Actos de enfermería	OXIGENO (TANQUE)	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2706	Otros honorarios médicos	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	93.5.3.01		<input checked="" type="checkbox"/>	

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 4 - Emergencia</b>						
<b>SubGrupo: 4.1 - Emergencia</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : No</b>			
2708	Otros honorarios médicos	APLICACION O CAMBIO DE YESO O ARNES EN TORAX Y/O PELVIS	93.5.3.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
2709	Otros honorarios médicos	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)	93.5.3.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
2756	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS Y/O PARPADOS+	86.5.2.02	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
762	Pruebas neurológicas	ELECTROENCEFALOGRAMA CONVENCIONAL	89.1.4.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
710	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE CODO	87.3.2.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
651	Laboratorio	SODIO+	90.3.8.64		<input checked="" type="checkbox"/>	
665	Laboratorio	TIEMPO DE SANGRIA [IVY O DUKE]	90.2.0.46		<input checked="" type="checkbox"/>	
685	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	87.0.0.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
765	Pruebas cardiológicas	ELECTROCARDIOGRAMA DE ALTA RESOLUCION [ESTUDIO DE POTENCIALES TARDIOS] +	89.5.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
770	T.A.C.	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL) +	87.9.1.50			<input checked="" type="checkbox"/>
773	T.A.C.	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX	87.9.3.01			<input checked="" type="checkbox"/>
784	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO	88.3.1.01			<input checked="" type="checkbox"/>
2561	Fármacos	MEDICAMENTOS	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2516	Uso de aparataje	OXIMETRO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2514	Uso de aparataje	NEBULIZADOR	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
2474	Consultas	INTERCONSULTA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2478	Consultas	CONSULTA EN EMERGENCIA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
698	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) +	87.1.1.21		<input checked="" type="checkbox"/>	
694	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	87.1.0.30		<input checked="" type="checkbox"/>	
695	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	87.1.0.40		<input checked="" type="checkbox"/>	
697	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL §	87.1.0.60		<input checked="" type="checkbox"/>	
684	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	87.0.0.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
687	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	87.0.1.08		<input checked="" type="checkbox"/>	
690	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	87.0.6.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
692	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	87.1.0.19		<input checked="" type="checkbox"/>	
700	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	87.2.0.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
703	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE +	87.2.1.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
717	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA+	87.3.4.12		<input checked="" type="checkbox"/>	
617	Laboratorio	SANGRE OCULTA [MATERIA FECAL] DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECÍFICA POR EIA +	90.7.0.09	<input checked="" type="checkbox"/>		
627	Laboratorio	Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig G [NUCLEARES EBNA-G] POR EIA +	90.6.2.13	<input checked="" type="checkbox"/>		
631	Laboratorio	POTASIO +	90.3.8.59		<input checked="" type="checkbox"/>	
7	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE TORAX PROYECCIONES PA Y LATERAL, CON FLUOROSCOPIA +	88.3.3.04			<input checked="" type="checkbox"/>
69	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA UNICA DE PARPADO [BLEFARORRAFIA SIMPLE]	08.8.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 4 - Emergencia</b>						
<b>SubGrupo: 4.1 - Emergencia</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : No</b>			
97	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ POR RINOTOMIA LATERAL	21.1.2.01	<input checked="" type="checkbox"/>		
480	Laboratorio	COPROLÓGICO +	90.7.0.02	<input checked="" type="checkbox"/>		
559	Laboratorio	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [LCR, EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA, PROTEINAS, MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS] +	90.3.8.50		<input checked="" type="checkbox"/>	
396	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA NCOC +	86.5.2.01	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
426	Laboratorio	AMILASA EN ORINA DE 24 H	90.3.8.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
434	Laboratorio	Hepatitis A, ANTICUERPOS TOTALES [ANTI HVA] +	90.6.2.19		<input checked="" type="checkbox"/>	
436	Laboratorio	Hepatitis B, ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] *+	90.6.2.23		<input checked="" type="checkbox"/>	
13116	Consultas	CONSULTA EN EMERGENCIA (NOCTURNA)	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2609	Endoscopias	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA +	45.2.4.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
2758	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE CARA NCOC §	86.5.2.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
2761	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUTURA DE HERIDA PARCIAL DE CUERO CABELLUDO (ESCALPE) +	86.5.2.07		<input checked="" type="checkbox"/>	
445	Laboratorio	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	90.3.8.09	<input checked="" type="checkbox"/>		
454	Laboratorio	CALCIO POR COLORIMETRÍA *+	90.3.8.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
5	Ecografías	ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA CON PERFIL BIOFISICO +	88.1.4.34		<input checked="" type="checkbox"/>	
531	Laboratorio	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES: BILIS, L.C.R, PERITONEAL, PLEURAL, ASCÍTICO, SINOVIOL, OTROS DIFERENTE A ORINA.	90.1.2.09		<input checked="" type="checkbox"/>	
563	Laboratorio	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA, ESTUDIO DE MORFOLOGIA +	90.2.2.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
460	Laboratorio	CREATIN QUINASA [FRACCION MB] POR ESPECTOFOTOMETRIA	90.3.8.19		<input checked="" type="checkbox"/>	
5130	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 20%AL 30%DE SUPERFICIE CORPORAL	86.2.8.04	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
942	Hemoterapia	APLICACION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	91.2.0.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
2607	Endoscopias	COLONOSCOPIA TOTAL §	45.2.3.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
2710	Otros honorarios médicos	APLICACION O CAMBIO DE YESO EN PIE	93.5.3.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
713	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL	87.3.3.13		<input checked="" type="checkbox"/>	
741	Ecografías	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL	88.1.2.32			<input checked="" type="checkbox"/>
596	Laboratorio	HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES	90.3.4.26			<input checked="" type="checkbox"/>
592	Laboratorio	HEMATOCRITO +	90.2.2.11	<input checked="" type="checkbox"/>		
677	Laboratorio	PRUEBA DE MANTOUX [TUBERCULINA] +	90.1.4.04	<input checked="" type="checkbox"/>		
667	Laboratorio	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR Rh +	90.2.2.12	<input checked="" type="checkbox"/>		
678	Laboratorio	UREA +	90.3.8.69	<input checked="" type="checkbox"/>		
686	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA) +	87.0.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
689	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	87.0.1.31		<input checked="" type="checkbox"/>	
708	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE HUMERO +	87.3.1.21		<input checked="" type="checkbox"/>	
712	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL	87.3.3.12		<input checked="" type="checkbox"/>	
663	Laboratorio	FACTOR IX DE LA COAGULACION [CHRISTMAS O PTC]	90.2.0.14		<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 4 - Emergencia</b>						
<b>SubGrupo: 4.1 - Emergencia</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : No			
664	Laboratorio	DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	90.2.0.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
789	T.A.C.	TOMOGRAFIA DE TORAX AP	87.1.4.10			<input checked="" type="checkbox"/>
796	T.A.C.	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABD OMEN TOTAL)	87.9.4.20			<input checked="" type="checkbox"/>
693	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	87.1.0.20		<input checked="" type="checkbox"/>	
696	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	87.1.0.50		<input checked="" type="checkbox"/>	
705	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	87.2.1.22		<input checked="" type="checkbox"/>	
706	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL +	87.2.1.23		<input checked="" type="checkbox"/>	
718	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP, LATERAL +	87.3.4.20		<input checked="" type="checkbox"/>	
719	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA	87.3.4.31		<input checked="" type="checkbox"/>	
691	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	87.1.0.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
583	Laboratorio	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	90.3.8.42	<input checked="" type="checkbox"/>		
593	Laboratorio	HEMOCULTIVO ANAEROBIO POR MÉTODO MANUAL	90.1.2.24			<input checked="" type="checkbox"/>
2712	Otros honorarios médicos	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION DE PELVIS (CADERA) Y COCCIX	93.5.3.07		<input checked="" type="checkbox"/>	
2680	Consultas	CONSULTA DE URGENCIAS, MEDICINA ESPECIALIZADA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2601	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO +	87.3.2.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
2496	Uso de aparataje	BOMBA DE INFUSION	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Grupo : 5 - Hospitalización</b>						
<b>SubGrupo: 5.1 - Hospitalización general y especialidades básicas</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(15%)			
3	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE PARES CRANEANOS	88.3.1.08			<input checked="" type="checkbox"/>
13	Anatomía patológica	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO PROFUNDO +	40.1.1.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
421	Laboratorio	PROTEÍNAS DIFERENCIADAS [ALBÚMINA/GLOBULINA] *+	90.3.8.61		<input checked="" type="checkbox"/>	
425	Laboratorio	Entamoeba histolítica, ANTÍGENO +	90.6.3.15		<input checked="" type="checkbox"/>	
430	Laboratorio	Hepatitis B, ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] +	90.6.2.22		<input checked="" type="checkbox"/>	
446	Laboratorio	NITROGENO UREICO [BUN] *+	90.3.8.56	<input checked="" type="checkbox"/>		
461	Laboratorio	CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK	90.3.8.21		<input checked="" type="checkbox"/>	
475	Laboratorio	RECUENTO DE RETICULOCITOS, MÉTODO MANUAL +	90.2.2.23	<input checked="" type="checkbox"/>		
555	Laboratorio	ESTRADIOL	90.4.5.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
556	Laboratorio	ESTRIOL LIBRE +	90.4.5.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
576	Laboratorio	PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR] +	90.2.2.17		<input checked="" type="checkbox"/>	
577	Laboratorio	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE [FSH]	90.4.1.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
579	Laboratorio	Treponema pallidum, ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TREPONEMICA) +	90.6.0.39		<input checked="" type="checkbox"/>	
580	Laboratorio	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT]	90.3.8.38			<input checked="" type="checkbox"/>
581	Laboratorio	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	90.3.8.39	<input checked="" type="checkbox"/>		
587	Laboratorio	Hepatitis B, ANTIGENO e [Ag HBe] +	90.6.3.18		<input checked="" type="checkbox"/>	
588	Laboratorio	HORMONA DE CRECIMIENTO O SOMATOTROPICA	90.4.1.04			<input checked="" type="checkbox"/>
604	Laboratorio	HOMOCIST(E)INA §	90.3.0.22			<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 5 - Hospitalización</b>						
<b>SubGrupo: 5.1 - Hospitalización general y especialidades básicas</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(15%)			
607	Laboratorio	HTLV-I Y II, ANTICUERPOS [ANTI HTLV-I] TOTALES &+	90.6.2.32			<input checked="" type="checkbox"/>
624	Laboratorio	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS [KOH]+	90.1.3.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
655	Laboratorio	TRİYODOTIRONINA TOTAL [T3] +	90.4.9.25		<input checked="" type="checkbox"/>	
679	Laboratorio	Varicela zoster, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.2.47			<input checked="" type="checkbox"/>
680	Laboratorio	Varicela zoster, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.2.48			<input checked="" type="checkbox"/>
702	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA +	87.2.1.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
711	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE MUÑECA +	87.3.2.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
716	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL) +	87.3.4.11		<input checked="" type="checkbox"/>	
721	Estudios radiológicos	BRONCOGRAFIA BILATERAL	87.6.6.12		<input checked="" type="checkbox"/>	
728	Estudios radiológicos	PERITONEOGRAFIA +	87.7.5.01			<input checked="" type="checkbox"/>
731	Estudios radiológicos	PIELOGRAFIA INTRAVENOSA	87.7.8.11			<input checked="" type="checkbox"/>
734	Estudios radiológicos	HISTEROSALPINGOGRAFIA	87.7.9.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
739	Ecografías	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	88.1.1.41			<input checked="" type="checkbox"/>
747	Ecografías	ULTRASONOGRAFIA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES +	88.1.3.31			<input checked="" type="checkbox"/>
766	Pruebas cardiológicas	MONITOREO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA SOD	89.6.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
774	T.A.C.	TOMOGRAFIA DE MEDIASTINO Y TRAQUEA	87.1.4.03			<input checked="" type="checkbox"/>
788	T.A.C.	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE PELVIS	87.9.4.60			<input checked="" type="checkbox"/>
809	Anatomía patológica	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MUSCULOS, TENDON, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) SOD	83.2.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
814	Anatomía patológica	BIOPSIA ABIERTA DE BAZO	41.3.2.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
860	Anatomía patológica	BIOPSIA CERRADA [PERCUTANEA] [AGUJA] DE CEREBRO +	01.1.3.01			<input checked="" type="checkbox"/>
868	Anatomía patológica	BIOPSIA ABIERTA DE PÁNCREAS SOD	52.1.2.00			<input checked="" type="checkbox"/>
881	Anatomía patológica	BIOPSIA DE URETRA VIA ABIERTA	58.2.3.01			<input checked="" type="checkbox"/>
893	Anatomía patológica	BIOPSIA POR PUNCION CON AGUJA FINA DE MAMA	85.1.1.01			<input checked="" type="checkbox"/>
940	Hemoterapia	APLICACION DE PLASMA FRESCO CONGELADO	91.2.0.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
943	Hemoterapia	APLICACION DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	91.2.0.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
2497	Actos de enfermería	BRAZO EN C	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2509	Uso de aparataje	MONITOR CARDIACO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2585	Ecografías	ULTRASONOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS +	88.1.6.02			<input checked="" type="checkbox"/>
2593	Laboratorio	PROLACTINA [MEZCLA DE TRES MUESTRAS]	90.4.1.09		<input checked="" type="checkbox"/>	
2596	Laboratorio	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig G POR EIA +	90.6.4.08		<input checked="" type="checkbox"/>	
2685	Pruebas cardiológicas	CATERISMO COMBINADO DE LOS LADOS DERECHOS E IZQUIERDO DEL CORAZON	37.2.3.00			<input checked="" type="checkbox"/>
2705	Ecografías	GUIA ECOGRAFICA PARA PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS DE MAMA-ACR	88.1.2.20		<input checked="" type="checkbox"/>	
2707	Actos Quirúrgicos/anestésicos	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO	93.5.3.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
2722	Endoscopias	COLANGIO-PANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA (CPRE) SOD	51.1.0.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2724	Actos Quirúrgicos/anestésicos	BIOPSIA ABIERTA DE PARED ABDOMINAL U OMBLIGO SOD	54.2.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 5 - Hospitalización</b>						
<b>SubGrupo: 5.1 - Hospitalización general y especialidades básicas</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(15%)			
2836	Laboratorio	FERRITINA +	90.3.0.16		<input checked="" type="checkbox"/>	
2844	Laboratorio	LIQUIDO SINOVIAL [EXAMEN FÍSICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS, GLUCOSA, PROTEINAS Y TEST DE MUCINA] +	90.3.8.53		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2851	Laboratorio	TIROXINA LIBRE [T4L] +	90.4.9.21		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2864	Laboratorio	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS DE LCR [DETECCIÓN DE BANDAS OLIGOCLONALES	90.6.8.11		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2866	Laboratorio	CRIOGLOBULINAS +	90.6.9.09		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
8718	Uso de aparataje	NEBULIZACION	93.9.4.02	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
567	Laboratorio	FIBRINOGENO, COAGULACION	90.2.0.24		<input checked="" type="checkbox"/>	
565	Laboratorio	FACTOR REMATOIDEO [R.A.] CUANTITATIVO POR NEFELOMETRÍA +	90.6.9.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
564	Laboratorio	FACTOR REMATOIDEO [R.A.] SEMICUANTITATIVO POR LÁTEX +	90.6.9.11		<input checked="" type="checkbox"/>	
597	Laboratorio	HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMÁTICO +	90.2.2.09	<input checked="" type="checkbox"/>		
599	Laboratorio	Herpes II, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.2.30			<input checked="" type="checkbox"/>
549	Laboratorio	GONADOTROPINA CORIÓNICA, SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA, [BHCG] PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO +	90.4.5.08	<input checked="" type="checkbox"/>		
552	Laboratorio	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG]	90.2.2.04	<input checked="" type="checkbox"/>		
544	Laboratorio	FENITOINA LIBRE	90.5.2.10			<input checked="" type="checkbox"/>
562	Laboratorio	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA +	90.7.1.06	<input checked="" type="checkbox"/>		
557	Laboratorio	ESTROGENOS [ESTRADIOL 17 BETA] +	90.4.5.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
561	Laboratorio	LIQUIDO SINOVIAL [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS, GLUCOSA, PROTEINAS, FACTOR R.A., COMPLEMENTO, TEST DE MUCINA Y ANALISIS CON LUZ POLARIZADA]+	90.3.5.04			<input checked="" type="checkbox"/>
488	Laboratorio	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	90.3.8.25	<input checked="" type="checkbox"/>		
478	Laboratorio	COOMBS INDIRECTO, PRUEBA CUANTITATIVA	90.2.2.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
474	Laboratorio	RECUENTO DE PLAQUETAS, MÉTODO AUTOMÁTICO +	90.2.2.20	<input checked="" type="checkbox"/>		
465	Laboratorio	COLESTEROL TOTAL	90.3.8.18	<input checked="" type="checkbox"/>		
463	Laboratorio	Chlamydia trachomatis, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.0.20			<input checked="" type="checkbox"/>
455	Laboratorio	CALCIO EN ORINA DE 24 H POR COLORIMETRIA +	90.3.8.11			<input checked="" type="checkbox"/>
450	Laboratorio	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] +	90.6.6.05			<input checked="" type="checkbox"/>
444	Anatomía patológica	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NIELSEN] Y LECTURA O BACILOSCOPIA *	90.1.1.01	<input checked="" type="checkbox"/>		
441	Laboratorio	ANTIGENO P 24 VIH 1 +	90.6.3.02			<input checked="" type="checkbox"/>
431	Laboratorio	Hepatitis C, ANTICUERPO [ANTI-HVC] & *+	90.6.2.25		<input checked="" type="checkbox"/>	
428	Laboratorio	AMONIO	90.3.6.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
438	Laboratorio	ANTIESTREPTOLISINA "O" CUANTITATIVA POR NEFELOMETRIA	90.6.0.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
427	Laboratorio	AMILASA	90.3.8.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
422	Laboratorio	ALDOLASA	90.3.4.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
4	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	88.3.2.11			<input checked="" type="checkbox"/>
14	Anatomía patológica	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO SUPERFICIAL	40.1.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 5 - Hospitalización</b>						
<b>SubGrupo: 5.1 - Hospitalización general y especialidades básicas</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(15%)			
32	Anatomía patológica	BIOPSIA DE CORNEA SOD	11.2.2.00			<input checked="" type="checkbox"/>
10	T.A.C.	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE LARINGE	87.9.1.62			<input checked="" type="checkbox"/>
2	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE +	88.3.2.20			<input checked="" type="checkbox"/>
1	Material Sanitario	MATERIAL GASTABLE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
784	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO	88.3.1.01			<input checked="" type="checkbox"/>
811	Anatomía patológica	BIOPSIA ABIERTA DE VESICULA BILIAR O VIAS BILIARES SOD	51.1.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
773	T.A.C.	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX	87.9.3.01			<input checked="" type="checkbox"/>
770	T.A.C.	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL) +	87.9.1.50			<input checked="" type="checkbox"/>
765	Pruebas cardiológicas	ELECTROCARDIOGRAMA DE ALTA RESOLUCION [ESTUDIO DE POTENCIALES TARDIOS] +	89.5.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
825	Anatomía patológica	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO	27.2.3.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
830	Anatomía patológica	BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR	27.2.1.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
843	Anatomía patológica	BIOPSIA EN OVARIO SOD +	65.1.2.00			<input checked="" type="checkbox"/>
896	Anatomía patológica	BIOPSIA DE PRÓSTATA VIA ABIERTA SOD	60.1.2.00			<input checked="" type="checkbox"/>
935	Anatomía patológica	ASPIRACION PERCUTANEA DE PROSTATA SOD	60.9.1.00			<input checked="" type="checkbox"/>
685	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	87.0.0.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
683	Laboratorio	ACIDO VANILMANDELICO [VMA] EN ORINA DE 24 H +	90.3.1.13	<input checked="" type="checkbox"/>		
665	Laboratorio	TIEMPO DE SANGRIA [IVY O DUKE]	90.2.0.46		<input checked="" type="checkbox"/>	
651	Laboratorio	SODIO+	90.3.8.64		<input checked="" type="checkbox"/>	
710	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE CODO	87.3.2.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
688	Radiología convencional	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES, SUPERIOR E INFERIOR (ORTOPANTOMOGRAMA)	87.0.1.14		<input checked="" type="checkbox"/>	
732	Radiología convencional	URETROCISTOGRAMA	87.7.8.61		<input checked="" type="checkbox"/>	
740	Ecografías	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS +	88.1.2.01			<input checked="" type="checkbox"/>
762	Pruebas neurológicas	ELECTROENCEFALOGRAMA CONVENCIONAL	89.1.4.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
751	Ecografías	ULTRASONOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL +	88.1.4.32			<input checked="" type="checkbox"/>
753	Ecografías	ULTRASONOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL §	88.1.4.31			<input checked="" type="checkbox"/>
620	Laboratorio	HORMONA LUTEINIZANTE [LH]	90.4.1.07		<input checked="" type="checkbox"/>	
623	Laboratorio	MAGNESIO+	90.3.8.54		<input checked="" type="checkbox"/>	
636	Laboratorio	PROTEÍNA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA +	90.6.9.14	<input checked="" type="checkbox"/>		
640	Laboratorio	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS +	90.3.8.63	<input checked="" type="checkbox"/>		
646	Laboratorio	Rotavirus, ANTIGENOS EN MATERIA FECAL POR LATEX +	90.6.3.27		<input checked="" type="checkbox"/>	
2709	Otros honorarios médicos	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)	93.5.3.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
2708	Otros honorarios médicos	APLICACION O CAMBIO DE YESO O ARNES EN TORAX Y/O PELVIS	93.5.3.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
2706	Otros honorarios médicos	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	93.5.3.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
2684	Pruebas cardiológicas	CATERETERISMO CARDIACO DEL LADO IZQUIERDO DEL CORAZON SOD	37.2.2.00			<input checked="" type="checkbox"/>
2548	Dialisis	HEMODIALISIS ESTÁNDAR CON BICARBONATO +	39.9.5.01		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 5 - Hospitalización</b>						
<b>SubGrupo: 5.1 - Hospitalización general y especialidades básicas</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(15%)</b>			
2569	Otros honorarios médicos	HONORARIOS MEDICO ESPECIALISTA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2598	Anatomía patológica	BIOPSIA DE CUELLO UTERINO CIRCUNFERENCIAL +	67.1.2.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
2515	Actos de enfermería	OXIGENO (TANQUE)	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2528	Rehabilitación	ELECTRO ESTIMULACION	0			<input checked="" type="checkbox"/>
2533	Sistemas de movilización/inmovilización/ortopédicos/ortesis	ANDADORES	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2549	Dialisis	DIALISIS PERITONEAL MANUAL	54.9.8.01		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
905	Anatomía patológica	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE FASCIA, MUSCULO, TENDON O SINOVIAL	83.3.0.01			<input checked="" type="checkbox"/>
929	Anatomía patológica	ASPIRACION DE TESTICULO SOD	62.9.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
884	Anatomía patológica	BIOPSIA ABIERTA DEL ESTOMAGO SOD	44.1.5.00			<input checked="" type="checkbox"/>
2831	Laboratorio	FRAGILIDAD OSMOTICA DE ERITROCITOS	90.2.1.07		<input checked="" type="checkbox"/>	
2830	Laboratorio	TIEMPO DE COAGULACION	90.2.0.43	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
2841	Laboratorio	IONOGRAMA [CLORO, SODIO, POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]+	90.3.6.05		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2845	Laboratorio	ANDROSTENEDIONA	90.4.5.01			<input checked="" type="checkbox"/>
2854	Laboratorio	TEOFILINA POR EIA	90.5.6.07		<input checked="" type="checkbox"/>	
2855	Laboratorio	Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig A +	90.6.1.26	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2858	Laboratorio	DNA n, ANTICUERPOS POR EIA +	90.6.4.17			<input checked="" type="checkbox"/>
2860	Laboratorio	LINFOCITOS T CD4 POR INMUNOFUORESCENCIA +	90.6.7.15		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2861	Laboratorio	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA EN MEDIO ÁCIDO +	90.6.8.08		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2873	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE TORAX Y APARATO CARDIOVASCULAR +	88.3.3.06			<input checked="" type="checkbox"/>
2875	Anatomía patológica	COLPOSCOPIA SOD	70.2.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ABDOMEN +	88.3.4.01			<input checked="" type="checkbox"/>
24	Anatomía patológica	BIOPSIA DE AMIGADALAS Y/O VEGETACIONES ADENOIDES SOD §	28.9.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
413	Laboratorio	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST] +	90.3.8.67		<input checked="" type="checkbox"/>	
414	Laboratorio	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO +	90.3.1.05	<input checked="" type="checkbox"/>		
423	Laboratorio	ALFA FETOPROTEÍNA [AFP] EN LIQUIDO AMNIÓTICO	90.3.0.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
412	Laboratorio	TRANSAMINASA GLUTÁMICOPIRÚVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT] *+	90.3.8.66		<input checked="" type="checkbox"/>	
452	Laboratorio	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] +	90.6.6.06			<input checked="" type="checkbox"/>
451	Laboratorio	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] +	90.6.6.04			<input checked="" type="checkbox"/>
435	Laboratorio	Hepatitis A, ANTICUERPOS Ig M [ANTI HVA-M] *+	90.6.2.18		<input checked="" type="checkbox"/>	
443	Laboratorio	VITAMINA B 12	90.3.7.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
462	Laboratorio	Chlamydia trachomatis, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.0.19			<input checked="" type="checkbox"/>
459	Laboratorio	CELULAS L.E.	90.2.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
560	Laboratorio	LIQUIDO PLEURAL [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS, GLUCOSA Y LDH] +	90.3.8.52			<input checked="" type="checkbox"/>
558	Laboratorio	LIQUIDO ASCITICO [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO] +	90.3.8.49		<input checked="" type="checkbox"/>	
477	Laboratorio	COOMBS DIRECTO, PRUEBA CUALITATIVA	90.2.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**



Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 5 - Hospitalización</b>						
<b>SubGrupo: 5.1 - Hospitalización general y especialidades básicas</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(15%)			
541	Laboratorio	Dengue, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.2.07		<input checked="" type="checkbox"/>	
467	Laboratorio	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO	90.3.8.16	<input checked="" type="checkbox"/>		
468	Laboratorio	COLINESTERASA SERICA [SEUDOCOLINESTERASA]	90.3.4.20		<input checked="" type="checkbox"/>	
470	Laboratorio	COMPLEMENTO SÉRICO C3 CUANTITATIVO POR IDR +	90.6.9.05			<input checked="" type="checkbox"/>
582	Laboratorio	GLUCOSA, TEST O' SULLIVAN +	90.3.8.45	<input checked="" type="checkbox"/>		
598	Laboratorio	Herpes I, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.2.28			<input checked="" type="checkbox"/>
600	Laboratorio	Herpes II, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.2.31			<input checked="" type="checkbox"/>
619	Laboratorio	DESHIDROGENASA LACTICA [LDH]	90.3.8.28		<input checked="" type="checkbox"/>	
603	Laboratorio	VIH 1 Y 2 ANTICUERPOS & *+	90.6.2.49	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
602	Laboratorio	HIERRO TOTAL+	90.3.8.46			<input checked="" type="checkbox"/>
772	T.A.C.	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	87.9.4.10			<input checked="" type="checkbox"/>
769	T.A.C.	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR Y/O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS) +	87.9.2.01			<input checked="" type="checkbox"/>
738	Ecografías	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS +	88.1.1.12			<input checked="" type="checkbox"/>
737	Densitometría ósea	OSTEODENSITOMETRIA POR ABSORCION DUAL DE RAYOS X [DEXA] +	88.6.0.12		<input checked="" type="checkbox"/>	
760	Endoscopias	ENDOSCOPIA (CISTOSCOPIA) DEL CONDUCTO COLONICO	56.3.5.20			<input checked="" type="checkbox"/>
761	Endoscopias	ENDOSCOPIA (CISTOSCOPIA) DEL CONDUCTO ILEAL	56.3.5.10			<input checked="" type="checkbox"/>
714	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL	87.3.3.33		<input checked="" type="checkbox"/>	
709	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	87.3.2.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
672	Laboratorio	TRIGLICÉRIDOS +	90.3.8.68	<input checked="" type="checkbox"/>		
666	Laboratorio	DILUCIONES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	90.2.0.11		<input checked="" type="checkbox"/>	
612	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA G [IgG] CUANTITATIVA POR IDR +	90.6.8.28			<input checked="" type="checkbox"/>
618	Laboratorio	RECUESTO DE EOSINOFILO EN MOCO NASAL POR COLORACIÓN DE HAN+	90.2.2.19			<input checked="" type="checkbox"/>
632	Laboratorio	POTASIO EN ORINA DE 24 H *+	90.3.8.60		<input checked="" type="checkbox"/>	
635	Laboratorio	PROLACTINA [BASAL]	90.4.1.08		<input checked="" type="checkbox"/>	
638	Laboratorio	PROTEÍNA BENICE JONES POR CALOR +	90.7.1.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
639	Laboratorio	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 H +	90.3.8.62		<input checked="" type="checkbox"/>	
798	T.A.C.	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	87.9.1.11			<input checked="" type="checkbox"/>
840	Anatomía patológica	BIOPSIA ABIERTA DE MAMA SOD	85.1.2.00			<input checked="" type="checkbox"/>
863	Anatomía patológica	BIOPSIA ABIERTA DE HIGADO SOD	50.1.2.00			<input checked="" type="checkbox"/>
882	Anatomía patológica	BIOPSIA DE TEJIDO PERIURETRALVÍA ABIERTA	58.2.4.01			<input checked="" type="checkbox"/>
816	Anatomía patológica	BIOPSIA DE CUELLO UTERINO (CERVIX) SOD +	67.1.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
900	Anatomía patológica	BIOPSIA CERRADA [ENDOSCOPICA] [TORACOSCOPIA] DE PULMON SOD +	33.2.7.00			<input checked="" type="checkbox"/>
936	Anatomía patológica	ASPIRACION PERCUTANEA DE VEJIGA	57.1.1.10			<input checked="" type="checkbox"/>
939	Hemoterapia	EXANGUINO TRANSFUSION	91.2.0.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
2482	Hotelería	SALA COMUN	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
941	Hemoterapia	APLICACION DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS	91.2.0.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
2519	Uso de aparataje	RESUCITADOR	0			<input checked="" type="checkbox"/>
2563	Uso de aparataje	USO DE ENDOSCOPIO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 5 - Hospitalización</b>						
<b>SubGrupo: 5.1 - Hospitalización general y especialidades básicas</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(15%)			
2526	Uso de aparataje	DESFIBRILADOR	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2530	Rehabilitación	REHABILITACION DE MIEMBRO SUPERIORES	0			<input checked="" type="checkbox"/>
2532	Sistemas de movilización/inmovilización/ortopédicos/ortesis	MULETAS	0			<input checked="" type="checkbox"/>
2591	Laboratorio	TROPONINA I, CUANTITATIVA §	90.3.4.37		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2683	Pruebas cardiológicas	CATERERISMO CARDIACO DEL LADO DERECHO DEL CORAZON CON ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO INTRACARDIACO [ESTUDIO ELECT ROFISIOLOGICO CARDIACO CONVENCIONAL] +	37.2.1.01			<input checked="" type="checkbox"/>
2570	Laboratorio	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 H	90.3.8.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
2711	Otros honorarios médicos	APLICACION O CAMBIO DE YESO, ESPICA, ARNES O ALMOHADILLA PARA INMOVILIZACION DE PELVIS (CADERA)	93.5.3.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
2700	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	87.3.1.22		<input checked="" type="checkbox"/>	
2779	Endoscopias	COLANGIOGRAFIA ENDOSCOPICA RETROGRADA (TRANSDUODENAL) SOD +	51.1.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2871	Estudios radiológicos	PIELOGRAFIA RETROGRADA O ANTEROGRADA +	87.7.8.15		<input checked="" type="checkbox"/>	
2829	Laboratorio	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC MANUAL]+	90.1.2.37	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
2838	Laboratorio	FENILALANINA EN ORINA +	90.3.2.02		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2859	Laboratorio	NUCLEARES, ANTICUERPOS [ANA] POR EIA +	90.6.4.40			<input checked="" type="checkbox"/>
2867	Laboratorio	OXIUIROS, IDENTIFICACIÓN PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM] +	90.7.0.07		<input checked="" type="checkbox"/>	
454	Laboratorio	CALCIO POR COLORIMETRÍA *+	90.3.8.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
456	Laboratorio	VIH, CARGA VIRAL CUALQUIER TÉCNICA +	90.6.8.40			<input checked="" type="checkbox"/>
447	Laboratorio	NITROGENO UREICO [BUN] EN ORINA DE 24 H +	90.3.8.57	<input checked="" type="checkbox"/>		
471	Laboratorio	COMPLEMENTO SÉRICO C4 CUANTITATIVO POR IDR +	90.6.9.07			<input checked="" type="checkbox"/>
483	Laboratorio	CORTISOL	90.4.8.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
445	Laboratorio	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	90.3.8.09	<input checked="" type="checkbox"/>		
433	Laboratorio	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig A POR EIA +	90.6.4.07			<input checked="" type="checkbox"/>
2801	Actos Quirúrgicos/anestésicos	URETRORRAFIA PERINEAL	58.4.1.03			<input checked="" type="checkbox"/>
2832	Laboratorio	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA *+	90.2.2.15		<input checked="" type="checkbox"/>	
2837	Laboratorio	ACIDO FOLICO EN ERITROCITOS +	90.3.1.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
2839	Laboratorio	FRUCTOSAMINA	90.3.4.25		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2843	Laboratorio	GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	90.3.8.41	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2848	Laboratorio	HIDROXICORTICOSTEROIDES, 17 [17 OHCS]	90.4.8.11		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2856	Laboratorio	Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig G POR EIA +	90.6.1.27	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2609	Endoscopias	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA +	45.2.4.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
2863	Laboratorio	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEÍNAS +	90.6.8.10		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
436	Laboratorio	Hepatitis B, ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] *+	90.6.2.23		<input checked="" type="checkbox"/>	
458	Laboratorio	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO [ACE-CEA] +	90.6.6.03			<input checked="" type="checkbox"/>
434	Laboratorio	Hepatitis A, ANTICUERPOS TOTALES [ANTI HVA] +	90.6.2.19		<input checked="" type="checkbox"/>	
464	Laboratorio	COLORO [CLORURO]	90.3.8.13	<input checked="" type="checkbox"/>		

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 5 - Hospitalización</b>						
<b>SubGrupo: 5.1 - Hospitalización general y especialidades básicas</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(15%)			
466	Laboratorio	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]	90.3.8.15	<input checked="" type="checkbox"/>		
469	Laboratorio	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [VERDADERA O ACETILCOLINESTERASA] *	90.3.4.19		<input checked="" type="checkbox"/>	
426	Laboratorio	AMILASA EN ORINA DE 24 H	90.3.8.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
420	Laboratorio	ALBUMINA	90.3.8.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
429	Laboratorio	Hepatitis B, DNA POLIMERASA, ANTICUERPOS +	90.6.2.24			<input checked="" type="checkbox"/>
415	Laboratorio	ACIDO URICO	90.3.8.01	<input checked="" type="checkbox"/>		
559	Laboratorio	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [LCR, EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA, PROTEINAS, MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS] +	90.3.8.50		<input checked="" type="checkbox"/>	
553	Laboratorio	ESPERMOGRAMA BÁSICO	90.7.2.01			<input checked="" type="checkbox"/>
569	Laboratorio	FOSFATASA ACIDA, FRACCION PROSTATIC A	90.3.8.31		<input checked="" type="checkbox"/>	
574	Laboratorio	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] EN ORINA DE 24 H	90.3.8.36		<input checked="" type="checkbox"/>	
601	Laboratorio	Herpes I, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.2.29			<input checked="" type="checkbox"/>
609	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA A [IgA] CUANTITATIVA POR IDR +	90.6.8.26			<input checked="" type="checkbox"/>
610	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA A [IgA] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA +	90.6.8.27			<input checked="" type="checkbox"/>
480	Laboratorio	COPROLÓGICO +	90.7.0.02	<input checked="" type="checkbox"/>		
484	Laboratorio	CORTISOL [DOS MUESTRAS -AM/PM-]	90.4.8.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
472	Laboratorio	LINFOCITOS T CD4 POR CITOMETRÍA DE FLUJO +	90.6.7.14			<input checked="" type="checkbox"/>
489	Laboratorio	AGLUTININAS AL FRIO	90.6.9.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
539	Laboratorio	GLUCOSA, CURVA DE TOLERANCIA +	90.3.8.44		<input checked="" type="checkbox"/>	
545	Laboratorio	DIMERO D POR EIA	90.2.1.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
39	Actos Quirúrgicos/anestésicos	PUNCION LUMBAR SOD +	03.3.1.00	<input checked="" type="checkbox"/>		
18	Anatomía patológica	BIOPSIA DE VAGINA SOD	70.2.4.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
19	Anatomía patológica	BIOPSIA DE TUNICA VAGINALIS	61.1.1.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
23	Anatomía patológica	BIOPSIA DE CONDUCTO DEFERENTE SOD	63.0.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
25	Anatomía patológica	BIOPSIA DE AÑO SOD	49.2.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
7	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE TORAX PROYECCIONES PA Y LATERAL, CON FLUOROSCOPIA +	88.3.3.04			<input checked="" type="checkbox"/>
631	Laboratorio	POTASIO +	90.3.8.59		<input checked="" type="checkbox"/>	
628	Laboratorio	Mycoplasma pneumoniae, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.0.35		<input checked="" type="checkbox"/>	
627	Laboratorio	Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig G [NUCLEARES EBNA-G] POR EIA +	90.6.2.13	<input checked="" type="checkbox"/>		
617	Laboratorio	SANGRE OCULTA [MATERIA FECAL] DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECÍFICA POR EIA +	90.7.0.09	<input checked="" type="checkbox"/>		
621	Laboratorio	LIPASA+	90.3.8.47	<input checked="" type="checkbox"/>		
613	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA G [IgG] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA +	90.6.8.29			<input checked="" type="checkbox"/>
648	Laboratorio	Rubeola, ANTICUERPOS Ig G POR EIA +	90.6.2.41		<input checked="" type="checkbox"/>	
649	Laboratorio	Rubeola, ANTICUERPOS Ig M POR EIA *+	90.6.2.43		<input checked="" type="checkbox"/>	
652	Laboratorio	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS *+	90.3.8.65		<input checked="" type="checkbox"/>	
654	Laboratorio	Brucella abortus, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.0.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
668	Laboratorio	TIROGLOBULINA +	90.4.9.20			<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 5 - Hospitalización</b>						
<b>SubGrupo: 5.1 - Hospitalización general y especialidades básicas</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(15%)			
670	Laboratorio	Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig M POR EIA +	90.6.1.29			<input checked="" type="checkbox"/>
717	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA+	87.3.4.12		<input checked="" type="checkbox"/>	
802	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE +	88.3.2.30			<input checked="" type="checkbox"/>
808	Anatomía patológica	BIOPSIA DE ESCROTO	61.1.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
854	Anatomía patológica	BIOPSIA DE PLEURA CON AGUJA	34.2.4.01			<input checked="" type="checkbox"/>
703	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE +	87.2.1.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
700	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	87.2.0.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
917	Anatomía patológica	TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO (CCV) +	89.2.9.01			<input checked="" type="checkbox"/>
919	Anatomía patológica	ASPIRACION FOLICULAR DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA +	65.9.1.20			<input checked="" type="checkbox"/>
910	Anatomía patológica	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA +	89.8.1.01			<input checked="" type="checkbox"/>
856	Anatomía patológica	BIOPSIA CERRADA DE TRAQUEA [ENDOSCOPICA] SOD	31.4.4.00			<input checked="" type="checkbox"/>
873	Anatomía patológica	BIOPSIA ABIERTA DE TESTICULO SOD	62.1.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
877	Anatomía patológica	BIOPSIA EN SACABOCADO DE CUELLO UTERINO (EXOCERVIX) +	67.1.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
880	Anatomía patológica	BIOPSIA DE TEJIDO PERIVESICAL (SOD)	57.3.5.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
692	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	87.1.0.19		<input checked="" type="checkbox"/>	
690	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	87.0.6.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
687	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	87.0.1.08		<input checked="" type="checkbox"/>	
684	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	87.0.0.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
671	Laboratorio	TRANSFERRINA POR IDR +	90.3.0.45			<input checked="" type="checkbox"/>
697	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL §	87.1.0.60		<input checked="" type="checkbox"/>	
695	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	87.1.0.40		<input checked="" type="checkbox"/>	
694	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	87.1.0.30		<input checked="" type="checkbox"/>	
698	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) +	87.1.1.21		<input checked="" type="checkbox"/>	
2474	Consultas	INTERCONSULTA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
938	Hemoterapia	TRANSFUSION DE EXPANSOR SANGUINEO	91.2.0.20		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2514	Uso de aparataje	NEBULIZADOR	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
2501	Consultas	CONSULTAS EN HOSPITALIZACION (2DO DIA)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2500	Consultas	CONSULTAS EN HOSPITALIZACION (1ER DIA)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2492	Hotelería	SALA DE RECIEN NACIDO	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
2481	Hotelería	HABITACION SUITE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2516	Uso de aparataje	OXIMETRO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2561	Fármacos	MEDICAMENTOS	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
593	Laboratorio	HEMOCULTIVO ANAEROBIO POR MÉTODO MANUAL	90.1.2.24			<input checked="" type="checkbox"/>
614	Laboratorio	ADRENAL, AUTOANTICUERPOS +	90.6.4.05			<input checked="" type="checkbox"/>
590	Laboratorio	GONADOTROPINA CORIÓNICA, SUBUNIDAD BETA CUANTITATIVA [BHCG] +	90.6.6.25	<input checked="" type="checkbox"/>		
583	Laboratorio	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	90.3.8.42	<input checked="" type="checkbox"/>		
584	Laboratorio	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	90.3.8.43	<input checked="" type="checkbox"/>		
585	Laboratorio	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA, CUANTITATIVA	90.2.1.09		<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 5 - Hospitalización</b>						
<b>SubGrupo: 5.1 - Hospitalización general y especialidades básicas</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(15%)</b>			
691	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	87.1.0.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
681	Laboratorio	SEROLOGÍA [PRUEBA NO TREPOMENICA] VDRL EN SUERO O LCR & * +	90.6.9.16	<input checked="" type="checkbox"/>		
674	Laboratorio	TROPONINA T, CUANTITATIVA +	90.3.4.39			<input checked="" type="checkbox"/>
675	Laboratorio	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] NEONATAL	90.4.9.03			<input checked="" type="checkbox"/>
637	Laboratorio	PROTEÍNA C REACTIVA, CUANTITATIVO DE ALTA PRECISIÓN +	90.6.9.13	<input checked="" type="checkbox"/>		
634	Laboratorio	PROGESTERONA +	90.4.5.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
673	Laboratorio	TROPONINA I, CUALITATIVA +	90.3.4.36			<input checked="" type="checkbox"/>
719	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA	87.3.4.31		<input checked="" type="checkbox"/>	
718	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP, LATERAL +	87.3.4.20		<input checked="" type="checkbox"/>	
706	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL +	87.2.1.23		<input checked="" type="checkbox"/>	
705	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	87.2.1.22		<input checked="" type="checkbox"/>	
696	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	87.1.0.50		<input checked="" type="checkbox"/>	
693	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	87.1.0.20		<input checked="" type="checkbox"/>	
796	T.A.C.	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABD OMEN TOTAL)	87.9.4.20			<input checked="" type="checkbox"/>
789	T.A.C.	TOMOGRAFIA DE TORAX AP	87.1.4.10			<input checked="" type="checkbox"/>
749	Ecografías	ULTRASONOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL) +	88.1.3.32			<input checked="" type="checkbox"/>
763	Neumología	ESPIROMETRIA SOD +	89.3.7.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
724	Mamografías	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA, BILATERAL	87.6.8.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
733	Radiología convencional	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	87.7.8.62			<input checked="" type="checkbox"/>
743	Ecografías	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TORAX: PERICARDIO O PLEURA +	88.1.2.40			<input checked="" type="checkbox"/>
744	Ecografías	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL: HIGADO, PÁNCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS +	88.1.3.02			<input checked="" type="checkbox"/>
850	Anatomía patológica	BIOPSIA CERRADA [PERCUTANEA] [CON AGUJA] DE PRÓSTATA POR ABORDAJE PERINEAL	60.1.1.02			<input checked="" type="checkbox"/>
913	Anatomía patológica	ESTUDIO DE COLORACIÓN BASICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL Y/O FUNCIONAL+	89.8.0.01	<input checked="" type="checkbox"/>		
797	T.A.C.	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CUELLO (TEJIDOS BLANDOS) +	87.9.1.61			<input checked="" type="checkbox"/>
803	Anatomía patológica	BIOPSIA- ESCISION GLANDULA DE BARTHOLIN	71.1.1.30			<input checked="" type="checkbox"/>
832	Anatomía patológica	BIOPSIA CERRADA [PUNCION] [ASPIRACION CON AGUJA FINA] DE GLANDULA O CONDUCTO SALIVAL SOD	26.1.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
835	Anatomía patológica	BIOPSIA ABIERTA DE INTESTINO DELGADO SOD	45.1.5.00			<input checked="" type="checkbox"/>
853	Anatomía patológica	BIOPSIA CON AGUJA [PERCUTANEA] O TROCAR DE RIÑON +	55.2.3.10			<input checked="" type="checkbox"/>
855	Anatomía patológica	BIOPSIA CERRADA [ENDOSCOPICA] [PUNCION CON AGUJA] DE PARED SENOS PARANASAL SOD	22.1.1.00			<input checked="" type="checkbox"/>
883	Anatomía patológica	BIOPSIA ABIERTA DE URETER SOD	56.3.4.00			<input checked="" type="checkbox"/>
908	Anatomía patológica	BIOPSIA UNICA O SIMPLE DE VEJIGA POR CISTOSCOPIA +	57.3.3.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
2479	Hotelería	HABITACION PRIVADA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2486	Hotelería	SALA DE CIRUGIA MENOR	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
2480	Hotelería	HABITACION SEMI-PRIVADA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 5 - Hospitalización</b>						
<b>SubGrupo: 5.1 - Hospitalización general y especialidades básicas</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(15%)			
2495	Actos de enfermería	BANDEJA DE CURA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
664	Laboratorio	DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	90.2.0.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
663	Laboratorio	FACTOR IX DE LA COAGULACION [CHRISTMAS O PTC]	90.2.0.14		<input checked="" type="checkbox"/>	
660	Laboratorio	TESTOSTERONA TOTAL	90.4.6.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
643	Laboratorio	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA, FRACCIÓN LIBRE +	90.6.6.11			<input checked="" type="checkbox"/>
644	Laboratorio	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA [PSA] +	90.6.6.10			<input checked="" type="checkbox"/>
656	Laboratorio	TIROXINA TOTAL [T4] +	90.4.9.22		<input checked="" type="checkbox"/>	
712	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL	87.3.3.12		<input checked="" type="checkbox"/>	
708	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE HUMERO +	87.3.1.21		<input checked="" type="checkbox"/>	
699	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE ESÓFAGO	87.1.3.20		<input checked="" type="checkbox"/>	
689	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	87.0.1.31		<input checked="" type="checkbox"/>	
686	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA) +	87.0.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
678	Laboratorio	UREA +	90.3.8.69	<input checked="" type="checkbox"/>		
667	Laboratorio	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR Rh +	90.2.2.12	<input checked="" type="checkbox"/>		
677	Laboratorio	PRUEBA DE MANTOUX [TUBERCULINA] +	90.1.4.04	<input checked="" type="checkbox"/>		
592	Laboratorio	HEMATOCRITO +	90.2.2.11	<input checked="" type="checkbox"/>		
586	Laboratorio	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE GOTA GRUESA *+	90.2.2.14		<input checked="" type="checkbox"/>	
591	Laboratorio	Helicobacter pylori, ANTICUERPOS TOTALES +	90.6.0.25		<input checked="" type="checkbox"/>	
596	Laboratorio	HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES	90.3.4.26			<input checked="" type="checkbox"/>
611	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECÍFICA [DOSIFICACIÓN CADA ALERGENO- RAST] +	90.6.8.34			<input checked="" type="checkbox"/>
616	Laboratorio	INSULINA [CADA MUESTRA]	90.4.7.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
486	Laboratorio	CREATININA EN ORINA DE 24 H	90.3.8.24	<input checked="" type="checkbox"/>		
546	Laboratorio	IONTOFORESIS [CLORO]	90.3.6.06	<input checked="" type="checkbox"/>		
550	Laboratorio	RECUESTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA +	90.2.2.18	<input checked="" type="checkbox"/>		
566	Laboratorio	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	90.2.1.21		<input checked="" type="checkbox"/>	
570	Laboratorio	FOSFATASA ACIDA	90.3.8.30		<input checked="" type="checkbox"/>	
572	Laboratorio	FOSFOLÍPIDOS, ANTICUERPOS Ig G POR EIA +	90.6.4.22		<input checked="" type="checkbox"/>	
741	Ecografías	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL	88.1.2.32			<input checked="" type="checkbox"/>
745	Ecografías	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR: HIGADO, PÁNCREAS, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS +	88.1.3.05			<input checked="" type="checkbox"/>
713	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL	87.3.3.13		<input checked="" type="checkbox"/>	
764	Pruebas cardiológicas	ELECTROCARDIOGRAFIA DINAMICA (HOLTER) +	89.5.0.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
807	Anatomía patológica	BIOPSIA DE EPIDIDIMO SOD	63.0.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
817	Anatomía patológica	BIOPSIA ABIERTA DE ESÓFAGO SOD	42.2.5.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
828	Anatomía patológica	BIOPSIA INCISIONAL DE LABIO	27.2.3.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
842	Anatomía patológica	BIOPSIA ENDOSCOPICA INTRANASAL SOD	21.2.2.00			<input checked="" type="checkbox"/>
851	Anatomía patológica	BIOPSIA CERRADA [PERCUTANEA] [CON AGUJA] DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	60.1.1.01			<input checked="" type="checkbox"/>
857	Anatomía patológica	BIOPSIA CERRADA [ENDOSCOPICA] DE URETER ANTEROGRADA	56.3.3.00			<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 5 - Hospitalización</b>						
<b>SubGrupo: 5.1 - Hospitalización general y especialidades básicas</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(15%)			
864	Anatomía patológica	BIOPSIA CERRADA PERCU TANEA [AGUJA] DE HIGADO SOD	50.1.1.00			<input checked="" type="checkbox"/>
865	Anatomía patológica	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA TRU -CUT	85.1.1.02			<input checked="" type="checkbox"/>
876	Anatomía patológica	BIOPSIA ABIERTA DE GLANDULA TIROIDES SOD	06.1.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
885	Anatomía patológica	BIOPSIA CERRADA [ENDOSCOPICA] DE ESTOMAGO SOD	44.1.4.00			<input checked="" type="checkbox"/>
921	Anatomía patológica	ASPIRACION DE BURSA SOD	83.9.4.00			<input checked="" type="checkbox"/>
922	Anatomía patológica	ASPIRACION DE ESPERMATOCELE SOD	63.9.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2710	Otros honorarios médicos	APLICACION O CAMBIO DE YESO EN PIE	93.5.3.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
2607	Endoscopias	COLONOSCOPIA TOTAL §	45.2.3.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
2603	Ecografías	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER +	88.1.1.18			<input checked="" type="checkbox"/>
2597	Laboratorio	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig M POR EIA +	90.6.4.09		<input checked="" type="checkbox"/>	
2833	Laboratorio	RECUESTO DE RETICULOCITOS, CONTADOR DE CELULAS +	90.2.2.22		<input checked="" type="checkbox"/>	
2842	Laboratorio	CUERPOS CETONICOS O CETÓNAS EN SANGRE	90.3.8.27		<input checked="" type="checkbox"/>	
2847	Laboratorio	CETOESTEROIDES 17	90.4.8.04		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2850	Laboratorio	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA MEDIA [PARATOHORMONA PTH] +	90.4.9.13		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2852	Laboratorio	ACIDO VALPROICO	90.5.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2857	Laboratorio	Citomegalovirus, ANTICUERPOS Ig G [CMV-G] POR EIA +	90.6.2.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
2862	Laboratorio	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA EN MEDIO ALCALINO +	90.6.8.09		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
942	Hemoterapia	APLICACION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	91.2.0.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
934	Anatomía patológica	ASPIRACION PERCUTANEA DE HIGADO SOD	50.9.1.00			<input checked="" type="checkbox"/>
2475	Consultas	CONSULTA MEDICA QUIRURGICA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2599	Anatomía patológica	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUIMICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL Y/O FUNCIONAL §	89.8.0.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
2586	Ecografías	ULTRASONOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS +	88.1.6.01			<input checked="" type="checkbox"/>
2491	Hotelería	SALA DE LEGRADO	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
2865	Laboratorio	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS EN CUALQUIER LIQUIDO INCLUIDO SUERO Y ORINA +	90.6.8.12		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
460	Laboratorio	CREATIN QUINASA [FRACCION MB] POR ESPECTOFOTOMETRIA	90.3.8.19		<input checked="" type="checkbox"/>	
439	Laboratorio	Hepatitis B, ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs] & * +	90.6.3.17		<input checked="" type="checkbox"/>	
476	Laboratorio	RECUESTO DE ADDIS +	90.7.1.04	<input checked="" type="checkbox"/>		
418	Laboratorio	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA [ACTH]	90.4.1.03			<input checked="" type="checkbox"/>
424	Laboratorio	ALFA 1 ANTITRIPSINA POR FENOTIPO	90.8.4.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
563	Laboratorio	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA, ESTUDIO DE MORFOLOGIA +	90.2.2.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
571	Laboratorio	FOSFATASA ALCALINA	90.3.8.33		<input checked="" type="checkbox"/>	
573	Laboratorio	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]	90.3.8.35	<input checked="" type="checkbox"/>		
531	Laboratorio	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES: BILIS, L.C.R, PERITONEAL, PLEURAL, ASCÍTICO, SINOVIAL, OTROS DIFERENTE A ORINA.	90.1.2.09		<input checked="" type="checkbox"/>	
542	Laboratorio	Dengue, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.2.08		<input checked="" type="checkbox"/>	
543	Laboratorio	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III] +	90.7.0.06		<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 5 - Hospitalización</b>						
<b>SubGrupo: 5.1 - Hospitalización general y especialidades básicas</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(15%)			
5	Ecografías	ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA CON PERFIL BIOFISICO +	88.1.4.34		<input checked="" type="checkbox"/>	
8	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE PELVIS +	88.3.4.40			<input checked="" type="checkbox"/>
33	Anatomía patológica	BIOPSIA DE VERTEBRA, VIA ABIERTA	77.4.9.10			<input checked="" type="checkbox"/>
2496	Uso de aparataje	BOMBA DE INFUSION	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2502	Consultas	CONSULTAS EN HOSPITALIZACION (3ER DIA EN ADELANTE)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2520	Uso de aparataje	SUCCIONADOR	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2521	Uso de aparataje	USO DE LAPAROSCOPIO (LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	
2529	Rehabilitación	REHABILITACION DE MIEMBRO INFERIORES	0			<input checked="" type="checkbox"/>
2601	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO +	87.3.2.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
2600	Anatomía patológica	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOHISTOQUIMICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL Y/O FUNCIONAL §	89.8.0.09		<input checked="" type="checkbox"/>	
2602	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE §	88.3.2.10			<input checked="" type="checkbox"/>
2686	Pruebas cardiológicas	CATETERISMO COMBINADO DE LOS LADOS DERECHO E IZQUIERDODEL CORAZON CON ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO	37.2.3.01			<input checked="" type="checkbox"/>
2701	Medicina Nuclear	GAMAGRAFIA DE TIRODES	92.0.2.02			<input checked="" type="checkbox"/>
2535	Sistemas de movilización/inmovilización/ortopédicos/ortesis	FERULAS	0			<input checked="" type="checkbox"/>
2584	Ecografías	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS +	88.1.3.01			<input checked="" type="checkbox"/>
2712	Otros honorarios médicos	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION DE PELVIS (CADERA) Y COCCIX	93.5.3.07		<input checked="" type="checkbox"/>	
2826	Otras técnicas de tratamiento	BIOPSIA POR ASPIRACION [AGUJA] CERRADA DE PÁNCREAS SOD	52.1.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2834	Laboratorio	DIÓXIDO DE CARBÓN +	90.3.0.12		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2835	Laboratorio	ESPERMOGRAMA CON BIOQUÍMICA +	90.3.0.13		<input checked="" type="checkbox"/>	
2840	Laboratorio	NUCLEOTIDASA, 5 2	90.3.4.32			<input checked="" type="checkbox"/>
2846	Laboratorio	ESTRIOL +	90.4.5.04		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2849	Laboratorio	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE	90.4.9.04		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2853	Laboratorio	BENZODIACEPINAS, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA LIQUIDA O GASES +	90.5.3.05			<input checked="" type="checkbox"/>
2874	Pruebas cardiológicas	PRUEBA ERGOMETRICA (TEST DE EJERCICIO)	89.4.1.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
<b>Grupo : 6 - Partos</b>						
<b>SubGrupo: 6.1 - Atención de partos normal</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : No			
1	Material Sanitario	MATERIAL GASTABLE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
474	Laboratorio	RECUENTO DE PLAQUETAS, MÉTODO AUTOMÁTICO +	90.2.2.20	<input checked="" type="checkbox"/>		
562	Laboratorio	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA +	90.7.1.06	<input checked="" type="checkbox"/>		
597	Laboratorio	HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMÁTICO +	90.2.2.09	<input checked="" type="checkbox"/>		
475	Laboratorio	RECUENTO DE RETICULOCITOS, MÉTODO MANUAL +	90.2.2.23	<input checked="" type="checkbox"/>		
2509	Uso de aparataje	MONITOR CARDIACO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**



Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 6 - Partos</b>						
<b>SubGrupo: 6.1 - Atención de partos normal</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : No			
2526	Uso de aparataje	DESFIBRILADOR	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2519	Uso de aparataje	RESUCITADOR	0			<input checked="" type="checkbox"/>
2488	Hotelería	SALA DE PARTOS	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
2482	Hotelería	SALA COMUN	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
767	Medicina Nuclear	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	89.7.0.11		<input checked="" type="checkbox"/>	
768	Medicina Nuclear	MONITORIA FETAL INTRAPARTO	89.7.0.12		<input checked="" type="checkbox"/>	
582	Laboratorio	GLUCOSA, TEST O' SULLIVAN +	90.3.8.45	<input checked="" type="checkbox"/>		
266	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ASISTENCIA DEL PARTO ESPONTANEO NORMAL (EXPULSIVO)	73.5.9.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
2466	Consultas	CONSULTA MEDICINA GENERAL	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
2515	Actos de enfermería	OXIGENO (TANQUE)	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2569	Otros honorarios médicos	HONORARIOS MEDICO ESPECIALISTA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
651	Laboratorio	SODIO+	90.3.8.64		<input checked="" type="checkbox"/>	
765	Pruebas cardiológicas	ELECTROCARDIOGRAMA DE ALTA RESOLUCION [ESTUDIO DE POTENCIALES TARDIOS] +	89.5.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
2561	Fármacos	MEDICAMENTOS	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2516	Uso de aparataje	OXIMETRO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2481	Hotelería	HABITACION SUITE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2492	Hotelería	SALA DE RECIEN NACIDO	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
2500	Consultas	CONSULTAS EN HOSPITALIZACION (1ER DIA)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2501	Consultas	CONSULTAS EN HOSPITALIZACION (2DO DIA)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2507	Uso de aparataje	INCUBADORA POR DIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2467	Consultas	CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2478	Consultas	CONSULTA EN EMERGENCIA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
631	Laboratorio	POTASIO +	90.3.8.59		<input checked="" type="checkbox"/>	
472	Laboratorio	LINFOCITOS T CD4 POR CITOMETRÍA DE FLUJO +	90.6.7.14			<input checked="" type="checkbox"/>
5	Ecografías	ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA CON PERFIL BIOFISICO +	88.1.4.34		<input checked="" type="checkbox"/>	
476	Laboratorio	RECUENTO DE ADDIS +	90.7.1.04	<input checked="" type="checkbox"/>		
592	Laboratorio	HEMATOCRITO +	90.2.2.11	<input checked="" type="checkbox"/>		
667	Laboratorio	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR Rh +	90.2.2.12	<input checked="" type="checkbox"/>		
663	Laboratorio	FACTOR IX DE LA COAGULACION [CHRISTMAS O PTC]	90.2.0.14		<input checked="" type="checkbox"/>	
2480	Hotelería	HABITACION SEMI-PRIVADA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2479	Hotelería	HABITACION PRIVADA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
675	Laboratorio	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] NEONATAL	90.4.9.03			<input checked="" type="checkbox"/>
2680	Consultas	CONSULTA DE URGENCIAS, MEDICINA ESPECIALIZADA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2520	Uso de aparataje	SUCCIONADOR	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2502	Consultas	CONSULTAS EN HOSPITALIZACION (3ER DIA EN ADELANTE)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2518	Otros honorarios médicos	RECIBIMIENTO DEL BEBE POR PARTO NORMAL O CESAREA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 6 - Partos</b>						
<b>SubGrupo: 6.1 - Atención de partos normal</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : No			
2496	Uso de aparataje	BOMBA DE INFUSION	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>SubGrupo: 6.2 - Atención de partos por Cesárea</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)			
475	Laboratorio	RECUENTO DE RETICULOCITOS, MÉTODO MANUAL +	90.2.2.23	<input checked="" type="checkbox"/>		
2489	Hotelería	SALA DE RECUPERACION	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2509	Uso de aparataje	MONITOR CARDIACO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
597	Laboratorio	HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMÁTICO +	90.2.2.09	<input checked="" type="checkbox"/>		
562	Laboratorio	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA +	90.7.1.06	<input checked="" type="checkbox"/>		
474	Laboratorio	RECUENTO DE PLAQUETAS, MÉTODO AUTOMÁTICO +	90.2.2.20	<input checked="" type="checkbox"/>		
1	Material Sanitario	MATERIAL GASTABLE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
267	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL SOD +	74.0.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
765	Pruebas cardiológicas	ELECTROCARDIOGRAMA DE ALTA RESOLUCION [ESTUDIO DE POTENCIALES TARDIOS] +	89.5.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
2569	Otros honorarios médicos	HONORARIOS MEDICO ESPECIALISTA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2515	Actos de enfermería	OXIGENO (TANQUE)	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2466	Consultas	CONSULTA MEDICINA GENERAL	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
13115	Consultas	CONSULTA PRE-ANESTÉSICA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
768	Medicina Nuclear	MONITORIA FETAL INTRAPARTO	89.7.0.12		<input checked="" type="checkbox"/>	
767	Medicina Nuclear	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	89.7.0.11		<input checked="" type="checkbox"/>	
2482	Hotelería	SALA COMUN	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2484	Hotelería	SALA DE CIRUGIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2526	Uso de aparataje	DESFIBRILADOR	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
472	Laboratorio	LINFOCITOS T CD4 POR CITOMETRÍA DE FLUJO +	90.6.7.14			<input checked="" type="checkbox"/>
2478	Consultas	CONSULTA EN EMERGENCIA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2467	Consultas	CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2507	Uso de aparataje	INCUBADORA POR DIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2501	Consultas	CONSULTAS EN HOSPITALIZACION (2DO DIA)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2492	Hotelería	SALA DE RECIEN NACIDO	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
2481	Hotelería	HABITACION SUITE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2516	Uso de aparataje	OXIMETRO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2561	Fármacos	MEDICAMENTOS	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2564	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICO ANESTESIOLOGO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2500	Consultas	CONSULTAS EN HOSPITALIZACION (1ER DIA)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2728	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESTERILIZACIÓN FEMENINA NCOC	66.3.9.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
2479	Hotelería	HABITACION PRIVADA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 6 - Partos</b>						
<b>SubGrupo: 6.2 - Atención de partos por Cesárea</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)			
2477	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICOS AYUDANTE QUIRURGICO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2480	Hotelería	HABITACION SEMI-PRIVADA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2496	Uso de aparataje	BOMBA DE INFUSION	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
663	Laboratorio	FACTOR IX DE LA COAGULACION [CHRISTMAS O PTC]	90.2.0.14		<input checked="" type="checkbox"/>	
667	Laboratorio	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR Rh +	90.2.2.12	<input checked="" type="checkbox"/>		
592	Laboratorio	HEMATOCRITO +	90.2.2.11	<input checked="" type="checkbox"/>		
476	Laboratorio	RECUESTO DE ADDIS +	90.7.1.04	<input checked="" type="checkbox"/>		
5	Ecografías	ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA CON PERFIL BIOFISICO +	88.1.4.34		<input checked="" type="checkbox"/>	
268	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CESAREA CORPORAL SOD +	74.0.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2518	Otros honorarios médicos	RECIBIMIENTO DEL BEBE POR PARTO NORMAL O CESAREA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
2502	Consultas	CONSULTAS EN HOSPITALIZACION (3ER DIA EN ADELANTE)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2680	Consultas	CONSULTA DE URGENCIAS, MEDICINA ESPECIALIZADA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Grupo : 7 - Cirugía</b>						
<b>SubGrupo: 7.1 - Cirugía General</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)			
162	Actos Quirúrgicos/anestésicos	APENDICECTOMIA SOD	47.1.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
170	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DRENAJE DE QUISTE DEL COLEDOCO SOD	51.0.5.00			<input checked="" type="checkbox"/>
179	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HERNIORRAFIA UMBILICAL CON PROTESIS SOD	53.4.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
173	Actos Quirúrgicos/anestésicos	MARSUPIALIZACION DE QUISTE DEL PÁNCREAS SOD	52.0.2.00			<input checked="" type="checkbox"/>
14	Anatomía patológica	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO SUPERFICIAL	40.1.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
161	Actos Quirúrgicos/anestésicos	YEYUNOSTOMIA	46.0.1.02			<input checked="" type="checkbox"/>
1	Material Sanitario	MATERIAL GASTABLE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
7838	Otras técnicas de tratamiento	INSERCIÓN DE CATETER PERMANENTE PARA HEMODIALISIS	54.9.0.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
8179	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ISTMECTOMIA	06.3.9.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
12236	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUTURA DE HERIDA DE DUODENO SOD	46.7.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
12530	Actos Quirúrgicos/anestésicos	TIROIDECTOMIA RESIDUAL	06.3.9.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
12536	Actos Quirúrgicos/anestésicos	TIROIDECTOMIA SUBTOTAL (LOBECTOMIA TIROIDEA PARCIAL DE AMBOS LOBULOS O TOTAL DE UNO Y PARCIAL DE OTRO)	06.3.9.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
386	Actos Quirúrgicos/anestésicos	MASTECTOMIA SIMPLE CON ESCISION DE GANGLIOS LINFATICOS REGIONALES	85.4.3.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
13	Anatomía patológica	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO PROFUNDO +	40.1.1.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
58	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE LESIÓN EN TIROIDES SOD +	06.3.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 7 - Cirugía</b>						
<b>SubGrupo: 7.1 - Cirugía General</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)</b>			
154	Actos Quirúrgicos/anestésicos	VACIAMIENTO LINFATICO RADICAL MODIFICADO DE CUELLO, UNILATERAL	40.4.3.01			<input checked="" type="checkbox"/>
158	Actos Quirúrgicos/anestésicos	GASTRODUODENOSTOMIA SOD	43.6.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
164	Actos Quirúrgicos/anestésicos	INYECCION (ESCLEROSIS) EN HEMORROIDES SOD	49.4.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
168	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EVACUACION DE HEMORROIDES TROMBOSADAS SOD	49.4.7.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
171	Actos Quirúrgicos/anestésicos	COLECISTECTOMIA POR LAPAROTOMIA	51.2.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
172	Actos Quirúrgicos/anestésicos	COLECISTECTOMIA CON EXPLORACIÓN DE VIAS BILIARES POR COLEDOCOTOMIA	51.2.1.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
177	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARACION BILATERAL DE HERNIA INGUINAL DIRECTA SOD	53.1.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
235	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CIRCUNCISIÓN SOD +	64.0.0.00	<input checked="" type="checkbox"/>		
382	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION LOCAL DE LESION DE MAMA SOD +	85.2.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
385	Actos Quirúrgicos/anestésicos	MASTECTOMIA SIMPLE TOTAL BILATERAL SOD +	85.4.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
814	Anatomía patológica	BIOPSIA ABIERTA DE BAZO	41.3.2.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
868	Anatomía patológica	BIOPSIA ABIERTA DE PÁNCREAS SOD	52.1.2.00			<input checked="" type="checkbox"/>
893	Anatomía patológica	BIOPSIA POR PUNCION CON AGUJA FINA DE MAMA	85.1.1.01			<input checked="" type="checkbox"/>
2509	Uso de aparataje	MONITOR CARDIACO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2624	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CAUTERIZACION DE HEMORROIDES SOD	49.4.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2641	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESCISION DE MAMA, MUSCULOS PECTORALES Y GANGLIO LINFATICO REGIONALES	85.4.5.01			<input checked="" type="checkbox"/>
2689	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARACION BILATERAL DE HERNIA INGUINAL INDIRECTA	53.1.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2725	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESCISION DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL SOD	54.3.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2812	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CORRECCION DE ATRESIA DE INTESTINO SOD §	46.7.8.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2814	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CORRECCION DE ATRESIA DE DUODENO, YEYUNO E ILEON	46.7.8.02		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5413	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DRENAJE DE COLECCION EN PARED ABDOMINAL SOD +	54.0.0.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
5442	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DRENAJE DE COLECCION RETROPERITONEAL +	54.0.0.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
6234	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESPLENECTOMIA TOTAL SOD +	41.5.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6240	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESPLENORRAFIA SOD	41.6.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6954	Actos Quirúrgicos/anestésicos	FISTULECTOMIA ANO-PERINEAL	49.7.3.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
10707	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REEXPLORACIÓN DE CUELLO Y MEDIASTINO SOD	06.9.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 7 - Cirugía</b>						
<b>SubGrupo: 7.1 - Cirugía General</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)</b>			
11234	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE FISURA ANAL (FISURECTOMIA) SOD	49.0.7.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2526	Uso de aparataje	DEFIBRILADOR	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2565	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICOS QUIRURGICO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2688	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA	53.0.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2512	Uso de aparataje	MONITOR DE PRESION (CIRUGIA)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2519	Uso de aparataje	RESUCITADOR	0			<input checked="" type="checkbox"/>
2822	Actos Quirúrgicos/anestésicos	LOBECTOMIA HEPATICA SOD	50.3.1.00			<input checked="" type="checkbox"/>
2806	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARACION DE LACERACION PULMONAR CON CONTROL DE HEMORRAGIA, POR TORACOTOMIA	33.4.3.02			<input checked="" type="checkbox"/>
2807	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUTURA DE ULCERA GASTRICA SOD	44.4.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2723	Actos Quirúrgicos/anestésicos	LAPAROTOMIA EXPLORATORIA SOD +	54.1.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2726	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESCISION DE LESION AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL SOD §	54.3.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6643	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO O LESION LOCALIZADA EN ESÓFAGO CON REPARO PRIMARIO, VIA CERVICAL+	42.9.4.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
6644	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO O LESION LOCALIZADA EN ESÓFAGO CON REPARO PRIMARIO, VIA TRANSTORÁCICA +	42.9.4.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
6222	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESOFAGOTOMIA TRANSTORÁCICA CON MIOTOMIA SOD	42.7.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
8215	Actos Quirúrgicos/anestésicos	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO SOD +	54.1.4.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
4270	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CIERRE DE ESOFAGOSTOMIA SOD	42.8.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
4314	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CIERRE DE GASTROSTOMIA SOD	44.6.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
4444	Actos Quirúrgicos/anestésicos	COLECTOMIA PARCIAL CON COLOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] SOD	45.7.0.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
863	Anatomía patológica	BIOPSIA ABIERTA DE HIGADO SOD	50.1.2.00			<input checked="" type="checkbox"/>
840	Anatomía patológica	BIOPSIA ABIERTA DE MAMA SOD	85.1.2.00			<input checked="" type="checkbox"/>
13115	Consultas	CONSULTA PRE-ANESTÉSICA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
11475	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE TUMOR RECTAL POR PROCTECTOMIA TRANSACCRA O TRANS-COCCÍGEA	48.6.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
11352	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE QUISTE TIROGLOSO SOD	06.7.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
11393	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE TUMOR DE ESÓFAGO POR TORACOTOMIA +	42.3.2.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
10977	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARACION DE HERNIA DIAFRAGMATICA VIA TORACICA SOD +	53.7.1.00			<input checked="" type="checkbox"/>
153	Actos Quirúrgicos/anestésicos	VACIAMIENTO LINFATICO RADICAL MODIFICADO DE CUELLO, BILATERAL	40.4.3.02			<input checked="" type="checkbox"/>

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 7 - Cirugía</b>						
<b>SubGrupo: 7.1 - Cirugía General</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)</b>			
60	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUTURA DE GLANDULA TIROIDES SOD	06.9.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
157	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DILATACION ESOFAGICA CON BUJIAS DE MERCURIO	42.9.2.01			<input checked="" type="checkbox"/>
159	Actos Quirúrgicos/anestésicos	GASTRECTOMIA TOTAL CON INTERPOSICION INTESTINAL SOD	43.9.1.00			<input checked="" type="checkbox"/>
167	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESCISION DE HEMORROIDES EXTERNAS	49.4.6.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
178	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HERNIORRAFIA INGUINAL INDIRECTA SOD	53.0.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
6595	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO, VIA RECTAL ABIERTA +	48.3.8.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
7498	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ILECTOMIA	45.6.2.03		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5422	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DRENAJE DE COLECCION EXTRAPERITONEAL +	54.0.0.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
5441	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DRENAJE DE COLECCION RECTAL	48.8.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
384	Actos Quirúrgicos/anestésicos	MASTECTOMIA SIMPLE AMPLIADA BILATERAL SOD	85.4.4.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
884	Anatomía patológica	BIOPSIA ABIERTA DEL ESTOMAGO SOD	44.1.5.00			<input checked="" type="checkbox"/>
2510	Uso de aparataje	MONITOR DE INTENSIVOS Y/O QUIROFANO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2644	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESCISION DE MAMA, MUSCULOS, GANGLIOS LINFATICOS (AXILARES, CLAVICULARES, SUPRACLAVICULARES, MAMARIOS INTERNOS Y MEDIASTINICOS)	85.4.7.01			<input checked="" type="checkbox"/>
2687	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HERNIORRAFIA INGUINAL DIRECTA SOD	53.0.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2756	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS Y/O PÁRPADOS+	86.5.2.02	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
2809	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION INTESTINAL DE DIVERTICULOS +	45.3.3.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
2810	Actos Quirúrgicos/anestésicos	COLOSTOMIA TEMPORAL SOD	46.1.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2818	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION DE PROLAPSO ANAL SOD	49.9.4.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
811	Anatomía patológica	BIOPSIA ABIERTA DE VESICULA BILIAR O VIAS BILIARES SOD	51.1.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
830	Anatomía patológica	BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR	27.2.1.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
825	Anatomía patológica	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO	27.2.3.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
2564	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICO ANESTESIOLOGO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2823	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HEPATORRAFIA SIMPLE	50.6.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2828	Actos Quirúrgicos/anestésicos	PANCREATECTOMIA DISTAL SOD §	52.5.2.00			<input checked="" type="checkbox"/>
2778	Actos Quirúrgicos/anestésicos	GASTRECTOMIA PARCIAL, CON RECONSTRUCCION CON O SIN VAGOTOMIA SOD	43.8.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 7 - Cirugía</b>						
<b>SubGrupo: 7.1 - Cirugía General</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)</b>			
2780	Actos Quirúrgicos/anestésicos	COLECISTECTOMIA POR LAPARASCOPIA	51.2.1.04		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4493	Dialisis	COLOCACION DE CATETER PARA DIALISIS PERITONEAL	54.9.0.01		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5398	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DRENAJE DE COLECCION DE ESÓFAGO POR ESOFAGOTOMIA SOD	42.0.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
5504	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DUODENECTOMIA	45.6.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
160	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESOFAGOSCOPIA OPERATORIA POR INCISION SOD	42.2.1.00			<input checked="" type="checkbox"/>
12316	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUTURA DE ULCERA PERFORADA CON VAGOTOMIA Y EPIPLOPLASTIA SOD	44.4.0.00			<input checked="" type="checkbox"/>
57	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HEMITIROIDECTOMIA SOD §	06.2.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
6956	Actos Quirúrgicos/anestésicos	FISTULECTOMIA ANO-VESTIBULAR	49.7.3.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
165	Actos Quirúrgicos/anestésicos	LIGADURA DE HEMORROIDES SOD	49.4.5.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
176	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUTURA SIMPLE DE PANCREAS	52.9.5.02			<input checked="" type="checkbox"/>
2516	Uso de aparataje	OXIMETRO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2498	Uso de aparataje	CAUTERIZADOR	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
923	Anatomía patológica	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION +	86.1.1.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
910	Anatomía patológica	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA +	89.8.1.01			<input checked="" type="checkbox"/>
383	Actos Quirúrgicos/anestésicos	MASTECTOMIA SIMPLE UNILATERAL SOD +	85.4.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
6955	Actos Quirúrgicos/anestésicos	FISTULECTOMIA ANO-VAGINAL	49.7.3.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
25	Anatomía patológica	BIOPSIA DE ANO SOD	49.2.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
166	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESCISION DE HEMORROIDES INTERNAS	49.4.6.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
169	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CORRECCION DE ANO IMPERFORADO Y FISTULA RECTO-URETRAL	49.7.5.08		<input checked="" type="checkbox"/>	
180	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARACION DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACION) SOD	53.5.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
181	Actos Quirúrgicos/anestésicos	LAPAROTOMIA DE PRECISION SOD +	54.1.0.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
8276	Actos Quirúrgicos/anestésicos	LIBERACION DE ADHERENCIAS O BRIDAS EN INTESTINO POR LAPAROTOMIA	46.8.6.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
8322	Actos Quirúrgicos/anestésicos	LIGADURA DE VARICES ESOFAGICAS POR TRANSECCION GASTRICA	42.9.1.02		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
8333	Otras técnicas de tratamiento	LIGADURA ENDOSCOPICA DE VARICES GASTRICAS§	43.4.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
8425	Actos Quirúrgicos/anestésicos	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES POR LAPAROTOMIA SOD	54.5.0.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
11230	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE FISTULA TIROGLOSA SOD	06.7.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 7 - Cirugía</b>						
<b>SubGrupo: 7.1 - Cirugía General</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)</b>			
11394	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE TUMOR DE ESÓFAGO VIA ABDOMINAL	42.3.2.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
13108	Actos Quirúrgicos/anestésicos	YEYUNECTOMIA	45.6.2.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
5396	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DRENAJE DE COLECCION DE DIVERTÍCULO SOD	45.0.6.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
7201	Actos Quirúrgicos/anestésicos	GASTROSTOMIA POR LAPAROTOMIA SOD	43.1.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6189	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESOFAGOCARDIO MIOTOMIA ABDOMINAL O TORACICA [HELLER] VIA ABIERTA	42.7.4.01		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6239	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESPLENORRAFIA POR LAPAROSCOPIA §	41.6.1.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
59	Actos Quirúrgicos/anestésicos	TIROIDECTOMIA TOTAL SOD +	06.4.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
175	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE PANCREAS SOD	52.3.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
163	Actos Quirúrgicos/anestésicos	APENDICECTOMIA POR PERFORACION, CON DRENAJE DE ABCESO, LIBERACION DE PLASTRÓN Y/O DRENAJE DE PERITONITIS LOCALIZADA SOD	47.1.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
3370	Actos Quirúrgicos/anestésicos	APENDICECTOMIA CON DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA SOD	47.1.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
4541	Actos Quirúrgicos/anestésicos	COLOSTOMIA PERMANENTE SOD	46.1.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
8323	Actos Quirúrgicos/anestésicos	LIGADURA DE VARICES ESOFAGICAS VIA TRANSTORÁCICA	42.9.1.01			<input checked="" type="checkbox"/>
9435	Actos Quirúrgicos/anestésicos	PARATIROIDECTOMIA PARCIAL SOD +	06.8.9.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
9437	Actos Quirúrgicos/anestésicos	PARATIROIDECTOMIA TOTAL SOD	06.8.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
10975	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARACION DE HERNIA DIAFRAGMATICA VIA ABDOMINAL SOD +	53.7.0.00			<input checked="" type="checkbox"/>
4716	Otras técnicas de tratamiento	CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA MEDIANTE CORRIENTE BIPOLAR +	43.4.1.03		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4717	Otras técnicas de tratamiento	CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA MEDIANTE ESCLEROTERAPIA +	43.4.1.02		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5238	Dialisis	DIALISIS PERITONEAL SOD §	54.9.8.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
11395	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE TUMOR DE ESÓFAGO VIA CERVICAL +	42.3.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
11715	Dialisis	RETIRO DE CATETER PERMANENTE PARA HEMODIALISIS	54.9.0.12		<input checked="" type="checkbox"/>	
11732	Dialisis	RETIRO DE OTRO CATETER PERITONEAL NCOC +	54.9.0.13		<input checked="" type="checkbox"/>	
12226	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUTURA DE DESGARRO O HERIDA DE ESTOMAGO (GASTRORRAFIA) SOD	44.6.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
934	Anatomía patológica	ASPIRACION PERCUTANEA DE HIGADO SOD	50.9.1.00			<input checked="" type="checkbox"/>
2824	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HEPATORRAFIA MULTIPLE CON DESBRIDAMIENTO Y HEMOSTASIS	50.6.1.02			<input checked="" type="checkbox"/>
2817	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CORRECCION DE MALROTACION INTESTINAL SOD +	46.8.0.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2820	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HEPATECTOMIA DE DOS SEGMENTOS	50.2.2.02			<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**



Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 7 - Cirugía</b>						
<b>SubGrupo: 7.1 - Cirugía General</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)			
2808	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUTURA DE ULCERA DUODENAL SOD	44.4.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2813	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CORRECCION DE ATRESIA DE INTESTINO CON PLASTIA PROXIMAL	46.7.8.01		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2815	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CORRECCION DE ATRESIAS INTESTINALES MULTIPLES NCOC +	46.7.8.03			<input checked="" type="checkbox"/>
2816	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CORRECCION DE ATRESIA DE COLON	46.7.8.04		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2626	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESCISION DE HEMORROIDES SOD §	49.4.6.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2643	Actos Quirúrgicos/anestésicos	MASTECTOMIA RADICAL BILATERAL SOD	85.4.6.00			<input checked="" type="checkbox"/>
885	Anatomía patológica	BIOPSIA CERRADA [ENDOSCOPICA] DE ESTOMAGO SOD	44.1.4.00			<input checked="" type="checkbox"/>
876	Anatomía patológica	BIOPSIA ABIERTA DE GLANDULA TIROIDES SOD	06.1.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
865	Anatomía patológica	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA TRU -CUT	85.1.1.02			<input checked="" type="checkbox"/>
864	Anatomía patológica	BIOPSIA CERRADA PERCU TANEA [AGUJA] DE HIGADO SOD	50.1.1.00			<input checked="" type="checkbox"/>
828	Anatomía patológica	BIOPSIA INCISIONAL DE LABIO	27.2.3.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
817	Anatomía patológica	BIOPSIA ABIERTA DE ESÓFAGO SOD	42.2.5.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2496	Uso de aparataje	BOMBA DE INFUSION	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2477	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICOS AYUDANTE QUIRURGICO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
835	Anatomía patológica	BIOPSIA ABIERTA DE INTESTINO DELGADO SOD	45.1.5.00			<input checked="" type="checkbox"/>
832	Anatomía patológica	BIOPSIA CERRADA [PUNCION] [ASPIRACION CON AGUJA FINA] DE GLANDULA O CONDUCTO SALIVAL SOD	26.1.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2642	Actos Quirúrgicos/anestésicos	MASTECTOMIA RADICAL MODIFICADA UNILATERAL	85.4.5.02			<input checked="" type="checkbox"/>
2645	Actos Quirúrgicos/anestésicos	MASTECTOMIA RADICAL AMPLIADA BILATERAL SOD	85.4.8.00			<input checked="" type="checkbox"/>
2690	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HERNIORRAFIA UMBILICAL	53.4.0.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2568	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ANESTESIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2520	Uso de aparataje	SUCCIONADOR	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2523	Uso de aparataje	VENTILADOR DE CIRUGIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2825	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DRENAJE DE COLECCION DE PÁNCREAS SOD	52.0.1.00			<input checked="" type="checkbox"/>
2827	Actos Quirúrgicos/anestésicos	PANCREATECTOMIA PROXIMAL SOD	52.5.1.00			<input checked="" type="checkbox"/>
2819	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DRENAJE DE LESION HEPATICA VIA PERCUTANEA +	50.2.1.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
2821	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HEPATECTOMIA TRISEGMENTARIA	50.2.2.04		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2811	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO DELGADO SOD +	46.5.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>SubGrupo: 7.2 - Cirugías Menores</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)			

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 7 - Cirugía</b>						
<b>SubGrupo: 7.2 - Cirugías Menores</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)</b>			
388	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DRENAJE DE HEMATOMA SUBUNGUEAL POR INCISION O ASPIRACION +	86.1.1.03	<input checked="" type="checkbox"/>		
389	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ONICECTOMIA +	86.2.7.01	<input checked="" type="checkbox"/>		
1	Material Sanitario	MATERIAL GASTABLE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
89	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DRENAJE DE COLECCION DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	18.0.2.00	<input checked="" type="checkbox"/>		
14	Anatomía patológica	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO SUPERFICIAL	40.1.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
270	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DRENAJE DE COLECCION OBSTETRICA (DE EPISIOTOMIA O EPISIO-RRAFIA) EN PERINE POR INCISION	75.9.1.01	<input checked="" type="checkbox"/>		
825	Anatomía patológica	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO	27.2.3.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
2804	Otras técnicas de tratamiento	SUTURA DE LACERACION EN NARIZ SOD §	21.8.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2756	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS Y/O PARPADOS+	86.5.2.02	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
2759	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS Y/O PARPADOS§	86.5.2.05	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
395	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE, EN AREA GENERAL +	86.5.1.02	<input checked="" type="checkbox"/>		
5126	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION SUPERFICIAL ENTRE EL 30% AL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL +	86.2.2.06		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2519	Uso de aparataje	RESUCITADOR	0			<input checked="" type="checkbox"/>
2565	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICOS QUIRURGICO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2526	Uso de aparataje	DEFIBRILADOR	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
25	Anatomía patológica	BIOPSIA DE ANO SOD	49.2.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
69	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA UNICA DE PARPADO [BLEFARORRAFIA SIMPLE]	08.8.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
396	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA NCOC +	86.5.2.01	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
910	Anatomía patológica	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA +	89.8.1.01			<input checked="" type="checkbox"/>
923	Anatomía patológica	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION +	86.1.1.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
2498	Uso de aparataje	CAUTERIZADOR	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2516	Uso de aparataje	OXIMETRO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
387	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DRENAJE DE COLECCION SUPERFICIAL DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION +	86.1.1.01	<input checked="" type="checkbox"/>		
394	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUTURA DE HERIDA UNICA, EN AREA GENERAL	86.5.1.01	<input checked="" type="checkbox"/>		
2801	Actos Quirúrgicos/anestésicos	URETRORRAFIA PERINEAL	58.4.1.03			<input checked="" type="checkbox"/>
2761	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUTURA DE HERIDA PARCIAL DE CUERO CABELLUDO (ESCALPE) +	86.5.2.07		<input checked="" type="checkbox"/>	
2760	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES, MANOS Y PIES §	86.5.2.06		<input checked="" type="checkbox"/>	

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 7 - Cirugía</b>						
<b>SubGrupo: 7.2 - Cirugías Menores</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)</b>			
2758	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE CARA NCOC §	86.5.2.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
2564	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICO ANESTESIOLOGO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2477	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICOS AYUDANTE QUIRURGICO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5130	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 20%AL 30%DE SUPERFICIE CORPORAL	86.2.8.04	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
397	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUTURA DE HERIDA UNICA DE PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES, MANOS Y PIES +	86.5.2.03	<input checked="" type="checkbox"/>		
2523	Uso de aparataje	VENTILADOR DE CIRUGIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2520	Uso de aparataje	SUCCIONADOR	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2568	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ANESTESIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>SubGrupo: 7.3 - Cirugías Cardiovasculares</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)</b>			
1	Material Sanitario	MATERIAL GASTABLE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
124	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REEMPLAZO DE VALVULA MITRAL CON PROTESIS O BIOPROTESIS (AUTOLOGA O HETEROLOGA) SOD	35.2.2.00			<input checked="" type="checkbox"/>
2509	Uso de aparataje	MONITOR CARDIACO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2526	Uso de aparataje	DEFIBRILADOR	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2565	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICOS QUIRURGICO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2519	Uso de aparataje	RESUCITADOR	0			<input checked="" type="checkbox"/>
2512	Uso de aparataje	MONITOR DE PRESION (CIRUGIA)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
13115	Consultas	CONSULTA PRE-ANESTÉSICA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2510	Uso de aparataje	MONITOR DE INTENSIVOS Y/O QUIROFANO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2564	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICO ANESTESIOLOGO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2516	Uso de aparataje	OXIMETRO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2498	Uso de aparataje	CAUTERIZADOR	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2477	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICOS AYUDANTE QUIRURGICO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2496	Uso de aparataje	BOMBA DE INFUSION	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2568	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ANESTESIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2520	Uso de aparataje	SUCCIONADOR	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2523	Uso de aparataje	VENTILADOR DE CIRUGIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>SubGrupo: 7.4 - Cirugías Dermatológicas</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)</b>			
78	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE TUMOR DE CUERPO CILIAR	12.4.4.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
98	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE QUISTE DERMÓIDE	21.3.0.01	<input checked="" type="checkbox"/>		

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 7 - Cirugía</b>						
<b>SubGrupo: 7.4 - Cirugías Dermatológicas</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)</b>			
237	Actos Quirúrgicos/anestésicos	FULGURACION O RESECCION DE LESION EN PENE SOD +	64.2.1.00	<input checked="" type="checkbox"/>		
262	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ASPIRACION CON AGUJA DE LAS GLANDULAS DE BARTHOLIN (QUISTE) SOD	71.2.1.00	<input checked="" type="checkbox"/>		
265	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION GRANULOMA VULVO-PERINEAL SOD	71.3.5.00	<input checked="" type="checkbox"/>		
388	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DRENAJE DE HEMATOMA SUBUNGUEAL POR INCISION O ASPIRACION +	86.1.1.03	<input checked="" type="checkbox"/>		
2749	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, ENTRE UNO A DOS CENTIMETROS +	86.4.2.02		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6590	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL POR INCISION +	86.1.2.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
8914	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ONICOPLASTIA CON COLGAJO DE UÑA	86.8.6.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
1	Material Sanitario	MATERIAL GASTABLE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
14	Anatomía patológica	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO SUPERFICIAL	40.1.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
389	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ONICECTOMIA +	86.2.7.01	<input checked="" type="checkbox"/>		
2752	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, DE MAS DE CINCO CENTIMETROS +	86.4.2.05		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2756	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS Y/O PARPADOS+	86.5.2.02	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
2716	Otras técnicas de tratamiento	FOTOFERESIS TERAPEUTICA [FOTOQUIMIOTERAPIA] (PSORIASIS, VITILIGO, LINFOMAS)	99.8.3.02			<input checked="" type="checkbox"/>
825	Anatomía patológica	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO	27.2.3.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
10301	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RECONSTRUCCION DEL LECHO UNGUEAL CON INJERTO DE MATRIZ UNGUEAL	86.8.6.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
11382	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL HASTA TRES CENTIMETROS +	86.4.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
11384	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS +	86.4.1.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
11385	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO CENTIMETROS +	86.4.1.02		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
11300	Otras técnicas de tratamiento	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, HASTA TRES LESIONES	86.3.1.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
5126	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION SUPERFICIAL ENTRE EL 30% AL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL +	86.2.2.06		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6096	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESCISION O ABLACION LOCAL DE LESION CUTANEA NCOC §	86.3.6.90		<input checked="" type="checkbox"/>	
398	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUTURA DE AVULSION EN PABELLON AURICULAR, NARIZ, LABIOS, PARPADOS O GENITALES +	86.5.2.08	<input checked="" type="checkbox"/>		
2519	Uso de aparataje	RESUCITADOR	0			<input checked="" type="checkbox"/>
2565	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICOS QUIRURGICO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3986	Anatomía patológica	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE	86.0.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
2786	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESCISION LOCAL O ABLACION DE LESION INTRANASAL SOD §	21.3.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 7 - Cirugía</b>						
<b>SubGrupo: 7.4 - Cirugías Dermatológicas</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)</b>			
2498	Uso de aparataje	CAUTERIZADOR	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2516	Uso de aparataje	OXIMETRO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
923	Anatomía patológica	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION +	86.1.1.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
910	Anatomía patológica	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA +	89.8.1.01			<input checked="" type="checkbox"/>
390	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA GENERAL, HASTA SEIS LESIONES	86.3.1.01	<input checked="" type="checkbox"/>		
69	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA UNICA DE PARPADO [BLEFARORRAFIA SIMPLE]	08.8.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
70	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO [BLEFARO-RRAFIA SIMPLE]	08.8.2.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
6539	Otras técnicas de tratamiento	EXTRACCION DE COMEDONES (COMEDOLISIS)	86.3.6.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
4035	Anatomía patológica	BIOPSIA ESCISIONAL DE UÑA (LECHO Y/O MATRIZ)	86.0.1.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
2719	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, HASTA UN CENTIMETRO +	86.4.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2761	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUTURA DE HERIDA PARCIAL DE CUERO CABELLUDO (ESCALPE) +	86.5.2.07		<input checked="" type="checkbox"/>	
5929	Otras técnicas de tratamiento	ESCISION DE LESIONES CUTANEAS POR RADIOFRECUENCIA, HASTA CINCO LESIONES	86.3.5.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
11210	Otros honorarios médicos	RESECCION DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE, EN AREA GENERAL +	86.8.1.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
11383	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS +	86.4.1.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
11609	Otras técnicas de tratamiento	RESECCION SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA GENERAL +	86.8.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
387	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DRENAJE DE COLECCION SUPERFICIAL DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION +	86.1.1.01	<input checked="" type="checkbox"/>		
393	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, MAS DE DIEZ LESIONES	86.3.1.05	<input checked="" type="checkbox"/>		
2477	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICOS AYUDANTE QUIRURGICO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
397	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUTURA DE HERIDA UNICA DE PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES, MANOS Y PIES +	86.5.2.03	<input checked="" type="checkbox"/>		
109	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	27.4.9.01	<input checked="" type="checkbox"/>		
6591	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA GENERAL POR INCISION +	86.1.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
5130	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 20%AL 30%DE SUPERFICIE CORPORAL	86.2.8.04	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
10252	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RECONSTRUCCION DE MATRIZ UNGUEAL CON INJERTO COMPUESTO	86.8.6.04		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3375	Actos Quirúrgicos/anestésicos	APERTURA O RESECCION DE QUISTES O PUSTULAS [CIRUGIA PARA ACNE]	86.3.6.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
4041	Anatomía patológica	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL, TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO O MUCOSA (CON SUTURA)	86.0.1.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
828	Anatomía patológica	BIOPSIA INCISIONAL DE LABIO	27.2.3.01		<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 7 - Cirugía</b>						
<b>SubGrupo: 7.4 - Cirugías Dermatológicas</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)			
2751	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, ENTRE TRES A CINCO CENTIMETROS +	86.4.2.04		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2523	Uso de aparataje	VENTILADOR DE CIRUGIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2568	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ANESTESIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2747	Otras técnicas de tratamiento	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA GENERAL, MAS DE SEIS LESIONES +	86.3.1.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
2748	Otras técnicas de tratamiento	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, ENTRE TRES A DIEZ LESIONES	86.3.1.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
2750	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, ENTRE DOS A TRES CENTIMETROS +	86.4.2.03		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>SubGrupo: 7.5 - Cirugías Endocrinológicas</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)			
14	Anatomía patológica	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO SUPERFICIAL	40.1.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
1	Material Sanitario	MATERIAL GASTABLE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
13	Anatomía patológica	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO PROFUNDO +	40.1.1.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
58	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE LESIÓN EN TIROIDES SOD +	06.3.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2509	Uso de aparataje	MONITOR CARDIACO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2526	Uso de aparataje	DEFIBRILADOR	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2519	Uso de aparataje	RESUCITADOR	0			<input checked="" type="checkbox"/>
2512	Uso de aparataje	MONITOR DE PRESION (CIRUGIA)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
13115	Consultas	CONSULTA PRE-ANESTÉSICA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
60	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUTURA DE GLANDULA TIROIDES SOD	06.9.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2510	Uso de aparataje	MONITOR DE INTENSIVOS Y/O QUIROFANO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
57	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HEMITIROIDECTOMIA SOD §	06.2.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2516	Uso de aparataje	OXIMETRO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2498	Uso de aparataje	CAUTERIZADOR	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
876	Anatomía patológica	BIOPSIA ABIERTA DE GLANDULA TIROIDES SOD	06.1.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
59	Actos Quirúrgicos/anestésicos	TIROIDECTOMIA TOTAL SOD +	06.4.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2477	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICOS AYUDANTE QUIRURGICO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2496	Uso de aparataje	BOMBA DE INFUSION	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
832	Anatomía patológica	BIOPSIA CERRADA [PUNCION] [ASPIRACION CON AGUJA FINA] DE GLANDULA O CONDUCTO SALIVAL SOD	26.1.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2568	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ANESTESIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2523	Uso de aparataje	VENTILADOR DE CIRUGIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2520	Uso de aparataje	SUCCIONADOR	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>SubGrupo: 7.6 - Cirugías Gástricas</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)			

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 7 - Cirugía</b>						
<b>SubGrupo: 7.6 - Cirugías Gástricas</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)</b>			
13	Anatomía patológica	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO PROFUNDO +	40.1.1.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
814	Anatomía patológica	BIOPSIA ABIERTA DE BAZO	41.3.2.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
868	Anatomía patológica	BIOPSIA ABIERTA DE PÁNCREAS SOD	52.1.2.00			<input checked="" type="checkbox"/>
2509	Uso de aparataje	MONITOR CARDIACO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2812	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CORRECCION DE ATRESIA DE INTESTINO SOD §	46.7.8.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2814	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CORRECCION DE ATRESIA DE DUODENO, YEYUNO E ILEON	46.7.8.02		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1	Material Sanitario	MATERIAL GASTABLE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
14	Anatomía patológica	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO SUPERFICIAL	40.1.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
173	Actos Quirúrgicos/anestésicos	MARSUPIALIZACION DE QUISTE DEL PÁNCREAS SOD	52.0.2.00			<input checked="" type="checkbox"/>
170	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DRENAJE DE QUISTE DEL COLEDOCO SOD	51.0.5.00			<input checked="" type="checkbox"/>
2510	Uso de aparataje	MONITOR DE INTENSIVOS Y/O QUIROFANO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
884	Anatomía patológica	BIOPSIA ABIERTA DEL ESTOMAGO SOD	44.1.5.00			<input checked="" type="checkbox"/>
2720	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA O DUODENAL SOD §	44.4.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2810	Actos Quirúrgicos/anestésicos	COLOSTOMIA TEMPORAL SOD	46.1.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2809	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION INTESTINAL DE DIVERTICULOS +	45.3.3.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
2818	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION DE PROLAPSO ANAL SOD	49.9.4.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
811	Anatomía patológica	BIOPSIA ABIERTA DE VESICULA BILIAR O VIAS BILIARES SOD	51.1.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
157	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DILATAACION ESOFAGICA CON BUJIAS DE MERCURIO	42.9.2.01			<input checked="" type="checkbox"/>
13115	Consultas	CONSULTA PRE-ANESTÉSICA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2512	Uso de aparataje	MONITOR DE PRESION (CIRUGIA)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2519	Uso de aparataje	RESUCITADOR	0			<input checked="" type="checkbox"/>
2526	Uso de aparataje	DEFIBRILADOR	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2807	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUTURA DE ULCERA GASTRICA SOD	44.4.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2822	Actos Quirúrgicos/anestésicos	LOBECTOMIA HEPATICA SOD	50.3.1.00			<input checked="" type="checkbox"/>
863	Anatomía patológica	BIOPSIA ABIERTA DE HIGADO SOD	50.1.2.00			<input checked="" type="checkbox"/>
2498	Uso de aparataje	CAUTERIZADOR	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2516	Uso de aparataje	OXIMETRO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
910	Anatomía patológica	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA +	89.8.1.01			<input checked="" type="checkbox"/>
160	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESOFAGOSCOPIA OPERATORIA POR INCISION SOD	42.2.1.00			<input checked="" type="checkbox"/>
117	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE TRAQUEA VIA ABIERTA +	31.3.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 7 - Cirugía</b>						
<b>SubGrupo: 7.6 - Cirugías Gástricas</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)			
2780	Actos Quirúrgicos/anestésicos	COLECISTECTOMIA POR LAPARASCOPIA	51.2.1.04		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2778	Actos Quirúrgicos/anestésicos	GASTRECTOMIA PARCIAL, CON RECONSTRUCCION CON O SIN VAGOTOMIA SOD	43.8.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
176	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUTURA SIMPLE DE PANCREAS	52.9.5.02			<input checked="" type="checkbox"/>
835	Anatomía patológica	BIOPSIA ABIERTA DE INTESTINO DELGADO SOD	45.1.5.00			<input checked="" type="checkbox"/>
2496	Uso de aparataje	BOMBA DE INFUSION	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2477	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICOS AYUDANTE QUIRURGICO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
175	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE PANCREAS SOD	52.3.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
885	Anatomía patológica	BIOPSIA CERRADA [ENDOSCOPICA] DE ESTOMAGO SOD	44.1.4.00			<input checked="" type="checkbox"/>
864	Anatomía patológica	BIOPSIA CERRADA PERCU TANEA [AGUJA] DE HIGADO SOD	50.1.1.00			<input checked="" type="checkbox"/>
817	Anatomía patológica	BIOPSIA ABIERTA DE ESÓFAGO SOD	42.2.5.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2721	Actos Quirúrgicos/anestésicos	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DE RECTO SOD	48.3.6.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2816	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CORRECCION DE ATRESIA DE COLON	46.7.8.04		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2815	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CORRECCION DE ATRESIAS INTESTINALES MULTIPLES NCOC +	46.7.8.03			<input checked="" type="checkbox"/>
2813	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CORRECCION DE ATRESIA DE INTESTINO CON PLASTIA PROXIMAL	46.7.8.01		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2808	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUTURA DE ULCERA DUODENAL SOD	44.4.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2820	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HEPATECTOMIA DE DOS SEGMENTOS	50.2.2.02			<input checked="" type="checkbox"/>
2817	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CORRECCION DE MALROTACION INTESTINAL SOD +	46.8.0.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
934	Anatomía patológica	ASPIRACION PERCUTANEA DE HIGADO SOD	50.9.1.00			<input checked="" type="checkbox"/>
2523	Uso de aparataje	VENTILADOR DE CIRUGIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2520	Uso de aparataje	SUCCIONADOR	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2568	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ANESTESIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2718	Actos Quirúrgicos/anestésicos	GASTROYEYUNOSTOMIA SOD	43.7.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2811	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO DELGADO SOD +	46.5.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2821	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HEPATECTOMIA TRISEGMENTARIA	50.2.2.04		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2819	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DRENAJE DE LESION HEPATICA VIA PERCUTANEA +	50.2.1.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
<b>SubGrupo: 7.7 - Neurocirugías</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)			



Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 7 - Cirugía</b>						
<b>SubGrupo: 7.7 - Neurocirugías</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)</b>			
40	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CORRECCION DE ANOMALIA DE MEDULA ESPINAL EN UNION CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMIA SUBOCCIPITAL CON LAMINEC-TOMIA C1- C2 Y DUROPLASTIA +	03.5.2.02			<input checked="" type="checkbox"/>
1	Material Sanitario	MATERIAL GASTABLE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
10679	Otras técnicas de tratamiento	REEMPLAZO PARCIAL DE DERIVACION	02.4.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
10057	Otras técnicas de tratamiento	PUNCION [ASPIRACION DE LIQUIDO] VENTRICULAR A TRAVES DE UN RESERVORIO	01.0.2.03			<input checked="" type="checkbox"/>
10060	Otras técnicas de tratamiento	PUNCION [ASPIRACION DE LIQUIDO] VENTRICULAR, VIA TRANSFONTANELAR §	01.0.2.04			<input checked="" type="checkbox"/>
38	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA COMPUESTA (CONMINUTA) DE CRANEO	02.0.2.02			<input checked="" type="checkbox"/>
860	Anatomía patológica	BIOPSIA CERRADA [PERCUTANEA] [AGUJA] DE CEREBRO +	01.1.3.01			<input checked="" type="checkbox"/>
2509	Uso de aparataje	MONITOR CARDIACO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2763	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA POSTERIOR, VIA EXTREMO LATERAL +	01.5.4.01			<input checked="" type="checkbox"/>
2764	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA POSTERIOR, VIA FRONTO ORBITO ETMOIDAL +	01.5.4.02			<input checked="" type="checkbox"/>
2766	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA POSTERIOR, VIA TRANSORAL+	01.5.4.04			<input checked="" type="checkbox"/>
2772	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES, POR CRANEOTOMIA	01.7.0.01			<input checked="" type="checkbox"/>
2775	Actos Quirúrgicos/anestésicos	TROMBOEMBOLECTOMIA DE CAROTIDA INTERNA SUPRACLINOIDEA	38.0.1.03			<input checked="" type="checkbox"/>
10056	Otras técnicas de tratamiento	PUNCION [ASPIRACION DE LIQUIDO] VENTRICULAR A TRAVES DE CATETER PREVIAMENTE IMPLANTADO	01.0.2.01			<input checked="" type="checkbox"/>
11650	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION TUMOR OSEO, POR CRANEOTOMIA +	01.5.1.01			<input checked="" type="checkbox"/>
12207	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUSTITUCION O REEMPLAZO DE DERIVACION VENTRICULAR SOD §	02.4.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2774	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES DE FOSA POSTERIOR, POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	01.7.0.04			<input checked="" type="checkbox"/>
2872	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION DE FRACTURA CRANEAL (HUNDIMIENTO SIN COMPROMISO DE DURA) CON ESQUIRLECTOMIA Y CRANEOPLASTIA	02.0.2.03			<input checked="" type="checkbox"/>
2762	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE TUMORES DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA POSTERIOR SOD §	01.5.4.00			<input checked="" type="checkbox"/>
5470	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL SUPRATENTORIAL	01.7.2.09		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
8812	Actos Quirúrgicos/anestésicos	NEURORRAFIA DE NERVIO PERIFERICO SOD §	04.3.1.00			<input checked="" type="checkbox"/>
2565	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICOS QUIRURGICO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2519	Uso de aparataje	RESUCITADOR	0			<input checked="" type="checkbox"/>
2526	Uso de aparataje	DEFIBRILADOR	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2512	Uso de aparataje	MONITOR DE PRESION (CIRUGIA)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
13115	Consultas	CONSULTA PRE-ANESTÉSICA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 7 - Cirugía</b>						
<b>SubGrupo: 7.7 - Neurocirugías</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)</b>			
5451	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DRENAJE DE ESPACIO SUBARACNOIDEO, POR DERIVACION CISTO PERITONEAL	01.3.1.05			<input checked="" type="checkbox"/>
6515	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES POR LAMINECTOMIA	03.0.2.01			<input checked="" type="checkbox"/>
6516	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES POR LAMINOTOMIA	03.0.2.03			<input checked="" type="checkbox"/>
182	Actos Quirúrgicos/anestésicos	COLOCACION DE CATETERES PARA DERIVACION VENTRICULOPERITONEAL Y PERITONEOVENTRICULAR	54.9.0.03			<input checked="" type="checkbox"/>
11645	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION TUMOR DE MENINGE CEREBRAL, POR CRANEOTOMIA +	01.6.1.01			<input checked="" type="checkbox"/>
2510	Uso de aparataje	MONITOR DE INTENSIVOS Y/O QUIROFANO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2564	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICO ANESTESIOLOGO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6242	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESQUIRLECTOMIA CRANEAL A TRAVES DE TREPANACION	02.0.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5456	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR DRENAJE EXTERNO	01.3.1.04		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4825	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CORRECCION DE MALFORMACIONES DE MEDULA ESPINAL SOD §	03.5.1.00			<input checked="" type="checkbox"/>
35	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA POSTERIOR, VIA SUBOCCIPITAL RETROMASTOIDEA +	01.5.4.09			<input checked="" type="checkbox"/>
150	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARACION DE ANEURISMA POR ENVOLTURA (REFORZAMIENTO DE PARED)	39.5.2.02			<input checked="" type="checkbox"/>
11719	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RETIRO DE DERIVACION SOD +	02.4.3.00			<input checked="" type="checkbox"/>
6625	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRACRANEAL, POR CRANEOTOMIA	01.2.4.10		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6565	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINECTOMIA	03.0.1.01			<input checked="" type="checkbox"/>
2516	Uso de aparataje	OXIMETRO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2498	Uso de aparataje	CAUTERIZADOR	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
8411	Actos Quirúrgicos/anestésicos	LISIS DE ADHERENCIAS CORTICALES SOD +	02.8.1.00			<input checked="" type="checkbox"/>
11480	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFERICO, POR CRANEOTOMIA +	01.7.2.01			<input checked="" type="checkbox"/>
11026	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARACION DE MENINGES CEREBRALES SOD §	02.1.2.00			<input checked="" type="checkbox"/>
11646	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION TUMOR DE MENINGE CEREBRAL, POR CRANIECTOMIA CON DUROPLASTIA Y CRANEOPLASTIA +	01.6.1.02			<input checked="" type="checkbox"/>
11959	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SECUESTRECTOMIA DE CRANEO, POR CRANIECTOMIA	01.2.5.01			<input checked="" type="checkbox"/>
7561	Otras técnicas de tratamiento	IMPLANTE DE CATETER (INTRAVENTRICULAR, INTRACISTICO) CON RESERVORIO SUBCUTANEO SOD +	02.5.0.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
5070	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DERIVACION VENTRICULAR A ESPACIO SUBARACNOIDEO CERVICAL [TORKILSEN]	02.2.2.02			<input checked="" type="checkbox"/>
5160	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DESCOMPRESION DE NERVIOS EN TUNEL DEL CARPO SOD §	04.4.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 7 - Cirugía</b>						
<b>SubGrupo: 7.7 - Neurocirugías</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)</b>			
39	Actos Quirúrgicos/anestésicos	PUNCION LUMBAR SOD +	03.3.1.00	<input checked="" type="checkbox"/>		
36	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES, POR PUNCION DIRIGIDA	01.7.0.03			<input checked="" type="checkbox"/>
347	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DISCECTOMIA LUMBAR, VIA POSTEROLATERAL CON O SIN FACECTOMIA [EN DESCOMPRESION]	80.5.1.34			<input checked="" type="checkbox"/>
33	Anatomía patológica	BIOPSIA DE VERTEBRA, VIA ABIERTA	77.4.9.10			<input checked="" type="checkbox"/>
37	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE TUMOR DE LINEA MEDIA SUPRATENTORIAL, POR CRANEOTOMIA +	01.7.4.01			<input checked="" type="checkbox"/>
6514	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES POR HEMILAMINECTOMIA	03.0.2.02			<input checked="" type="checkbox"/>
6101	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESCISION O RESECCION DE NERVIOS CRANEALES O PERIFERICOS SOD §	04.0.7.00			<input checked="" type="checkbox"/>
10058	Otras técnicas de tratamiento	PUNCION [ASPIRACION DE LIQUIDO] VENTRICULAR POR TREPANACION (SIN CATETER)	01.0.2.02			<input checked="" type="checkbox"/>
8784	Actos Quirúrgicos/anestésicos	NEUROLISIS DE NERVIOS PERIFERICOS SOD §	04.2.3.00			<input checked="" type="checkbox"/>
7950	Actos Quirúrgicos/anestésicos	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE PLACA O MALLA CRANEAL (METÁLICA, ACRÍLICA) SOD +	02.0.5.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
10697	Otras técnicas de tratamiento	REEMPLAZO TOTAL DE DERIVACION	02.4.2.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
5186	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DESCOMPRESION INTRACANALICULAR DE NERVIOS OPTICOS, POR CRANEOTOMIA	04.4.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5452	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL CON REPARO DE SENOS DURALES ROTOS	01.3.1.10		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5455	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR DERIVACION SUBDURO PERITONEAL	01.3.1.06		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2477	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICOS AYUDANTE QUIRURGICO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2496	Uso de aparataje	BOMBA DE INFUSION	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2754	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION DE FRACTURA COMPUESTA (CONMINUTA) DE CRANEO, CON PLASTIA DURAL Y LIMPIEZA HEMOSTASIA CEREBRAL (DESBRIDA-MIENTO) EN UN SOLO TIEMPO	02.0.2.04			<input checked="" type="checkbox"/>
2765	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA POSTERIOR, VIA SUBTEMPORAL PREAURICULAR INFRATEMPORAL Y CERVICOTOMIA TRANSMANDIBULAR+	01.5.4.03			<input checked="" type="checkbox"/>
2767	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA POSTERIOR, VIA MAXILOMOTOMIA EXTENDIDA +	01.5.4.05			<input checked="" type="checkbox"/>
2768	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA POSTERIOR, VIA TRANSLABERINTICA +	01.5.4.06			<input checked="" type="checkbox"/>
2769	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA POSTERIOR, VIA TRANSCOCLEAR +	01.5.4.07			<input checked="" type="checkbox"/>
2770	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA POSTERIOR, VIA FOSA MEDIA+	01.5.4.08			<input checked="" type="checkbox"/>
4495	Actos Quirúrgicos/anestésicos	COLOCACION DE CATETER VENTRICULAR AL EXTERIOR	02.2.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2568	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ANESTESIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 7 - Cirugía</b>						
<b>SubGrupo: 7.7 - Neurocirugías</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)			
2520	Uso de aparataje	SUCCIONADOR	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2523	Uso de aparataje	VENTILADOR DE CIRUGIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>SubGrupo: 7.8 - Reumatología</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)			
375	Actos Quirúrgicos/anestésicos	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE BURSA DE MANO SOD	82.9.4.00	<input checked="" type="checkbox"/>		
1	Material Sanitario	MATERIAL GASTABLE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
13115	Consultas	CONSULTA PRE-ANESTÉSICA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2519	Uso de aparataje	RESUCITADOR	0			<input checked="" type="checkbox"/>
2565	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICOS QUIRURGICO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
376	Actos Quirúrgicos/anestésicos	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE TENDON DE MANO SOD +	82.9.5.00	<input checked="" type="checkbox"/>		
2516	Uso de aparataje	OXIMETRO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
277	Actos Quirúrgicos/anestésicos	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA EN ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR SOD	76.8.6.00	<input checked="" type="checkbox"/>		
<b>SubGrupo: 7.9 - Cirugías Oftalmológicas</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)			
1	Material Sanitario	MATERIAL GASTABLE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
73	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE PTERIGION SIMPLE (NASAL O TEMPORAL) CON SUTURA +	10.3.1.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
76	Actos Quirúrgicos/anestésicos	IMPLANTE DE PROTESIS CORNEANA (QUERATOPROTESIS) SOD	11.7.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
84	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION INTRACAPSULAR DE CRISTALINO SOD +	13.1.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
32	Anatomía patológica	BIOPSIA DE CORNEA SOD	11.2.2.00			<input checked="" type="checkbox"/>
8160	Otras técnicas de tratamiento	IRIDOTOMIA CON LASER SOD	12.1.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
10941	Otras técnicas de tratamiento	REPARACION DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA, CON DIATERMIA O CRIOTERAPIA +	14.5.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
11208	Otras técnicas de tratamiento	RESECCION DE CHALAZION SOD	08.2.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
11379	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	08.2.3.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
12224	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUTURA DE CORNEA SOD	11.5.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
13089	Actos Quirúrgicos/anestésicos	VITRECTOMIA VIA POSTERIOR SOD §	14.7.4.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
63	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR SOD	08.3.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
68	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CANTORRAFIA SOD	08.5.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
78	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE TUMOR DE CUERPO CILIAR	12.4.4.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
82	Actos Quirúrgicos/anestésicos	TRABECULECTOMIA SECUNDARIA (CON CIRUGIA OCULAR PREVIA) +	12.6.4.01		<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 7 - Cirugía</b>						
<b>SubGrupo: 7.9 - Cirugías Oftalmológicas</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)</b>			
86	Actos Quirúrgicos/anestésicos	INYECCION RETROBULBAR DE AGENTE TERAPEUTICO SOD	16.9.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2509	Uso de aparataje	MONITOR CARDIACO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2622	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE PTERIGION SIMPLE (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO §	10.3.1.04	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
2681	Actos Quirúrgicos/anestésicos	TRANSPOSICION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES	15.5.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2885	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ABLACION DE LESION CORIORRETINAL SOD §	14.2.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
6272	Otros honorarios médicos	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO	95.0.5.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
2565	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICOS QUIRURGICO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2519	Uso de aparataje	RESUCITADOR	0			<input checked="" type="checkbox"/>
2526	Uso de aparataje	DEFIBRILADOR	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2512	Uso de aparataje	MONITOR DE PRESION (CIRUGIA)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6080	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESCISION O ABLACION DE LESION O TEJIDO DE PARPADO SOD	08.2.0.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
5731	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ENUCLEACION CON O SIN IMPLANTE PROTÉSICO SOD	16.4.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
6614	Otras técnicas de tratamiento	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INCRUSTADO EN CONJUNTIVA, POR INCISION SOD +	10.0.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
5477	Otras técnicas de tratamiento	DRENAJE EN GLANDULA LAGRIMAL SOD	09.0.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
4220	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CAUTERIZACION DE CORNEA (TERMO, QUIMIO O CRIOAPLICACIÓN) SOD +	11.4.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2888	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ABLACION DE LESION CORIORRETINAL, POR FOTOCOAGULACION (LASER) SOD +	14.2.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
3699	Otras técnicas de tratamiento	ASPIRACION DIAGNOSTICA DE VÍTREO CON INYECCION DE MEDICAMENTOS INTRAVÍTREOS §	14.1.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
13115	Consultas	CONSULTA PRE-ANESTÉSICA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4980	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DACRIOCISTECTOMIA (SACO LAGRIMAL) SOD	09.6.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
13084	Actos Quirúrgicos/anestésicos	VITRECTOMIA VIA ANTERIOR SOD +	14.7.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5410	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DRENAJE DE COLECCION EN CORNEA SOD +	11.1.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
129	Actos Quirúrgicos/anestésicos	TROMBOEMBOLECTOMIA DE OFTÁLMICA	38.0.1.04			<input checked="" type="checkbox"/>
64	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION DEL ELEVADOR VIA CONJUNTIVAL SOD	08.3.4.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
65	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CORRECCION DE ENTROPION, POR TECNICA DE SUTURA SOD	08.4.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
71	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SONDEO Y LAVADO DE VIAS LAGRIMALES SOD +	09.4.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
74	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL), CON PLASTIA LIBRE O CITOSTÁTICOS +	10.3.1.05		<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 7 - Cirugía</b>						
<b>SubGrupo: 7.9 - Cirugías Oftalmológicas</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)</b>			
77	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ABLACION DE LESION DE CUERPO CILIAR POR CAUTERIZACION, CRIOTERAPIA O FOTOCOAGULACION (LASER) +	12.4.3.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
9542	Actos Quirúrgicos/anestésicos	PLASTIA DE CANALICULOS LAGRIMALES SOD	09.7.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2510	Uso de aparataje	MONITOR DE INTENSIVOS Y/O QUIROFANO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2516	Uso de aparataje	OXIMETRO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2498	Uso de aparataje	CAUTERIZADOR	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
67	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CANTOTOMIA SOD	08.5.1.00			<input checked="" type="checkbox"/>
69	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA UNICA DE PARPADO [BLEFARORRAFIA SIMPLE]	08.8.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
70	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO [BLEFARO-RRAFIA SIMPLE]	08.8.2.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
12245	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUTURA DE LA CONJUNTIVA SOD	10.6.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
12619	Otros honorarios médicos	TOPOGRAFIA CORNEAL COMPUTARIZADA SOD	95.1.5.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
11374	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE ORBITA	16.9.2.02		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6558	Otras técnicas de tratamiento	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE SACO LAGRIMAL SOD	09.4.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
6616	Otras técnicas de tratamiento	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INCRUSTADO EN CORNEA SOD +	11.0.0.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
6648	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CORNEA, POR INCISION SOD	11.1.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
6710	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) SOD +	13.8.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
4988	Otras técnicas de tratamiento	DACRIOCISTORRINOSTOMIA (DCR) SOD §	09.8.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
10940	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARACION DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA SOD §	14.5.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
11090	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARACION O SUTURA DE IRIDODIALISIS SOD	12.3.4.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
11449	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA, CON PLASTIA +	10.3.1.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
2897	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ABLACION DE LESION DE IRIS POR CAUTERIZACION, CRIOTERAPIA O FOTOCOAGULACION (LASER)	12.4.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
4749	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CORNOESCLERORRAFIA (REPARACION DE HERIDA CORNEOESCLERAL)	11.5.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6570	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO SOD +	14.0.0.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
6554	Otras técnicas de tratamiento	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE ORBITA SOD	16.1.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
11002	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL §	11.5.3.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
66	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CORRECCION DE ECTROPION, POR TECNICA DE SUTURA SOD	08.4.4.00		<input checked="" type="checkbox"/>	

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 7 - Cirugía</b>						
<b>SubGrupo: 7.9 - Cirugías Oftalmológicas</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)</b>			
75	Actos Quirúrgicos/anestésicos	QUERATOPLASTIA PENETRANTE, COMBINADA CON CIRUGIA DE CATARATA, ANTIGLAUCOMATOSA O LENTE INTRAOCULAR [CIRUGIA TRIPLE] SOD	11.6.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
79	Actos Quirúrgicos/anestésicos	GONIOTOMIA SOD §	12.5.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
81	Actos Quirúrgicos/anestésicos	TRABECULECTOMIA PRIMARIA SOD +	12.6.4.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
12342	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA UNICA DE PARPADO [BLEFARORRAFIA COMPLEJA]	08.8.4.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
6787	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO CON IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR SUTURADO SOD+	13.7.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
5874	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESCISION DE LESION DE ORBITA SOD §	16.9.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2564	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICO ANESTESIOLOGO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
80	Actos Quirúrgicos/anestésicos	TRABECULOTOMIA SOD §	12.5.4.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
85	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE SOD	16.3.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
4748	Actos Quirúrgicos/anestésicos	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA) SOD +	12.3.5.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
12341	Otras técnicas de tratamiento	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO [BLEFARORRAFIA COMPLEJA]	08.8.4.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
11342	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	10.3.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
11450	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA, SIN PLASTIA +	10.3.1.07		<input checked="" type="checkbox"/>	
11003	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL §	11.5.3.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
11044	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARACION DE RUPTURA DE GLOBO SOD	16.8.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
10277	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RECONSTRUCCION DE PLIEGUES EN CORRECCION DE BLEFAROFIMOSIS SOD	08.7.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2496	Uso de aparataje	BOMBA DE INFUSION	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2477	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICOS AYUDANTE QUIRURGICO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2523	Uso de aparataje	VENTILADOR DE CIRUGIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2520	Uso de aparataje	SUCCIONADOR	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2568	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ANESTESIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3700	Otras técnicas de tratamiento	ASPIRACION DIAGNOSTICA DE VÍTREO SOD	14.1.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
<b>SubGrupo: 7.10 - Cirugías Otorrinolaringológicas</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)</b>			
13	Anatomía patológica	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO PROFUNDO +	40.1.1.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
94	Actos Quirúrgicos/anestésicos	LABERINTECTOMIA Y VESTIBULOTOMIA, VIA TRANSMASTOIDEA +	20.7.5.01		<input checked="" type="checkbox"/>	

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 7 - Cirugía</b>						
<b>SubGrupo: 7.10 - Cirugías Otorrinolaringológicas</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)</b>			
154	Actos Quirúrgicos/anestésicos	VACIAMIENTO LINFATICO RADICAL MODIFICADO DE CUELLO, UNILATERAL	40.4.3.01			<input checked="" type="checkbox"/>
2509	Uso de aparataje	MONITOR CARDIACO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2623	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE LARINGE VIA LARINGOTOMIA +	31.3.1.02		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6358	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ETMOIDECTOMIA ANTERIOR Y POSTERIOR VIA ENDOSCOPICA TRANSNASAL +	22.6.3.05		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
8206	Otros honorarios médicos	LARINGOSCOPIA SOD §	31.4.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
9543	Otras técnicas de tratamiento	PLASTIA DE FRENILLO LINGUAL	25.5.9.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
11194	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE AMÍGDALA LINGUAL, BANDAS FARÍNGEAS LATERALES Y MEMBRANA CONGÉNITA SOD §	28.5.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
11361	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE RESTOS ADENOAMIGDALINOS SOD	28.4.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
12822	Otras técnicas de tratamiento	TURBINOPLASTIA VIA TRANSNASAL	21.8.7.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
12921	Actos Quirúrgicos/anestésicos	UVULO-PALATO-FARINGOPLASTIA	27.6.2.07		<input checked="" type="checkbox"/>	
12520	Actos Quirúrgicos/anestésicos	TIMPANOPLASTIA O MIRINGOPLASTIA SOD §	19.4.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
12521	Actos Quirúrgicos/anestésicos	TIMPANOPLASTIA TIPO I (CIERRE DE PERFORACION) +	19.4.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
11452	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL, POR DESPEGAMIENTO FACIAL VIA SUBLABIAL [DEGLOVIN]	21.3.1.07		<input checked="" type="checkbox"/>	
11828	Otras técnicas de tratamiento	RINOMANOMETRIA SIMPLE	89.1.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
14	Anatomía patológica	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO SUPERFICIAL	40.1.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
89	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DRENAJE DE COLECCION DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	18.0.2.00	<input checked="" type="checkbox"/>		
90	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO, CON INCISION SOD	18.0.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
95	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO NASAL ANTERIOR O CAUTERIZACION DE MUCOSA NASAL SOD +	21.0.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
96	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO NASAL POSTERIOR Y ANTERIOR SOD +	21.0.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
115	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO ENCLAVADO EN FARINGE, VIA EXTERNA +	29.0.3.01	<input checked="" type="checkbox"/>		
119	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUTURA DE LACERACION DE LARINGE SOD	31.6.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
1	Material Sanitario	MATERIAL GASTABLE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
12692	Otras técnicas de tratamiento	TRAQUEOTOMIA TEMPORAL SOD +	31.1.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2510	Uso de aparataje	MONITOR DE INTENSIVOS Y/O QUIROFANO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
905	Anatomía patológica	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE FASCIA, MUSCULO, TENDON O SINOVIAL	83.3.0.01			<input checked="" type="checkbox"/>
825	Anatomía patológica	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO	27.2.3.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
830	Anatomía patológica	BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR	27.2.1.02		<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**



Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 7 - Cirugía</b>						
<b>SubGrupo: 7.10 - Cirugías Otorrinolaringológicas</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)</b>			
10551	Otras técnicas de tratamiento	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA NASAL SOD	21.7.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
11352	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE QUISTE TIROGLOSO SOD	06.7.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
11227	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE FISTULA O QUISTE PREAURICULAR SOD §	18.2.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
12128	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA CORONAL CON COLGAJO OSTEOPLASTICO	22.4.1.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
12523	Actos Quirúrgicos/anestésicos	TIMPANOPLASTIA TIPO III (CON INJERTO SOBRE VENTANA SIN CADENA OSEA) +	19.4.1.03		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
110	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CIERRE DE FISTULA OROSINUSAL CON SINUSOTOMIA, CON O SIN REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO O COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	27.5.3.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
113	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ADENOIDECTOMIA SOD	28.6.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
153	Actos Quirúrgicos/anestésicos	VACIAMIENTO LINFATICO RADICAL MODIFICADO DE CUELLO, BILATERAL	40.4.3.02			<input checked="" type="checkbox"/>
24	Anatomía patológica	BIOPSIA DE AMIGADALAS Y/O VEGETACIONES ADENOIDES SOD §	28.9.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
6360	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ETMOIDECTOMIA EXTERNA	22.6.3.02		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6162	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESFEN OIDECTOMIA ENDOSCOPICA TRANSNASAL	22.6.4.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
6248	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESTAPEDECTOMIA O ESTAPEDOTOMIA CON COLOCACION DE PROTESIS SOD	19.1.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
6889	Actos Quirúrgicos/anestésicos	FARINGOSCOPIA DIAGNOSTICA SOD §	29.1.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
7066	Otras técnicas de tratamiento	FRENILLECTOMIA LINGUAL SOD +	25.6.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
5403	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DRENAJE DE COLECCION DE PABELLON AURICULAR SOD	18.0.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
13115	Consultas	CONSULTA PRE-ANESTÉSICA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2786	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESCISION LOCAL O ABLACION DE LESION INTRANASAL SOD §	21.3.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2787	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CORDECTOMIA VOCAL SOD	30.1.4.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5462	Odontología	DRENAJE DE LESION (COLECCION) EN PIRAMIDE NASAL +	21.1.3.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
7067	Actos Quirúrgicos/anestésicos	FRONTO ETMOIDECTOMIA EXTERNA [OPERACION DE LYNCH]	22.6.3.01			<input checked="" type="checkbox"/>
2512	Uso de aparataje	MONITOR DE PRESION (CIRUGIA)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2526	Uso de aparataje	DEFIBRILADOR	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2519	Uso de aparataje	RESUCITADOR	0			<input checked="" type="checkbox"/>
2565	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICOS QUIRURGICO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4673	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIA MAXILAR INTERNA SOD	21.0.5.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
4675	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIAS ETMOIDALES SOD	21.0.4.00		<input checked="" type="checkbox"/>	

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 7 - Cirugía</b>						
<b>SubGrupo: 7.10 - Cirugías Otorrinolaringológicas</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)</b>			
3747	Otras técnicas de tratamiento	AURICULECTOMIA (PARCIAL O TOTAL) CON RESECCION PARCIAL O TOTAL DEL HUESO TEMPORAL	18.3.1.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
2805	Otras técnicas de tratamiento	PUNCION DE SENO MAXILAR [ASPIRACION O LAVADO] SOD +	22.0.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
92	Actos Quirúrgicos/anestésicos	MASTOIDECTOMIA RADICAL SOD +	20.4.2.00			<input checked="" type="checkbox"/>
93	Actos Quirúrgicos/anestésicos	LABERINTECTOMIA Y VESTIBULOTOMIA SOD +	20.7.5.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
101	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SEPTOPLASTIA CON CIERRE DE PERFORACION SEPTAL +	21.8.8.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
117	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE TRAQUEA VIA ABIERTA +	31.3.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
111	Actos Quirúrgicos/anestésicos	AMIGDALECTOMIA SOD	28.2.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
112	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ADENOAMIGDALECTOMIA SOD	28.3.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
114	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DRENAJE DE BOLSA FARINGEA SOD	29.0.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
116	Actos Quirúrgicos/anestésicos	LARINGECTOMIA TOTAL (DISECCION EN BLOQUE DE LARINGE) SOD	30.3.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
12045	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SIALOADENECTOMIA DE GLANDULAS SALIVALES MENORES	26.3.2.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
6764	Otras técnicas de tratamiento	EXTRACCION ENDOSCOPICA (RIGIDA O DE FIBRA OPTICA) DE CUERPO EXTRAÑO DE LARINGE +	31.3.2.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
404	Actos Quirúrgicos/anestésicos	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS SOD +	96.5.2.00	<input checked="" type="checkbox"/>		
4705	Otras técnicas de tratamiento	CONTROL DE HEMORRAGIA POST-ADENOAMIGDALECTOMIA SOD +	28.7.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
3353	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ANTROSTOMIA MAXILAR INTRANASAL VIA MEATO INFERIOR	22.2.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
3812	Anatomía patológica	BIOPSIA ABIERTA DE NARIZ SOD	21.2.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
12000	Otras técnicas de tratamiento	SEPTORRINOPLASTIA FUNCIONAL PRIMARIA NCOC §	21.8.8.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
12042	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SIALOADENECTOMIA DE GLANDULA SUBLINGUAL	26.3.2.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
12044	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SIALOADENECTOMIA DE GLANDULAS PALATINAS	26.3.2.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
6164	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESFENOIDECTOMIA SOD	22.6.4.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
12816	Otras técnicas de tratamiento	TURBINECTOMIA POR DIATERMIA, CRIO O ELECTROCOAGULACION SOD +	21.6.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
91	Actos Quirúrgicos/anestésicos	MASTOIDECTOMIA SIMPLE (ÁTICO ANTROMASTOIDECTOMIA) SOD §	20.4.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
97	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ POR RINOTOMIA LATERAL	21.1.2.01	<input checked="" type="checkbox"/>		
120	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DILATACION DE LA LARINGE SOD	31.9.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2498	Uso de aparataje	CAUTERIZADOR	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 7 - Cirugía</b>						
<b>SubGrupo: 7.10 - Cirugías Otorrinolaringológicas</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)</b>			
2516	Uso de aparataje	OXIMETRO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2564	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICO ANESTESIOLOGO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
910	Anatomía patológica	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA +	89.8.1.01			<input checked="" type="checkbox"/>
2477	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICOS AYUDANTE QUIRURGICO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2496	Uso de aparataje	BOMBA DE INFUSION	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
832	Anatomía patológica	BIOPSIA CERRADA [PUNCION] [ASPIRACION CON AGUJA FINA] DE GLANDULA O CONDUCTO SALIVAL SOD	26.1.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
855	Anatomía patológica	BIOPSIA CERRADA [ENDOSCOPICA] [PUNCION CON AGUJA] DE PARED SENO PARANASAL SOD	22.1.1.00			<input checked="" type="checkbox"/>
4291	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CIERRE DE FISTULA DE SENO MAXILAR SOD §	22.7.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
3743	Otros honorarios médicos	AUDIOMETRIA SOD §	95.4.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
10440	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA NASAL SOD	21.7.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
8120	Otras técnicas de tratamiento	INYECCION ENDOSCOPICA INTRATRAQUEAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DE ACCION LOCAL	31.9.6.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
12043	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SIALOADENECTOMIA DE GLANDULA SUBMAXILAR (SUBMANDIBULAR)	26.3.2.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
4669	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIA CAROTIDA EXTERNA SOD	21.0.6.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
4671	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIA ESFENOPALATINA SOD	21.0.8.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
5495	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DRENAJE TRANSORAL EN AMIGDALA Y ESTRUCTURAS PERIAMIGDALARES SOD	28.0.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
12522	Actos Quirúrgicos/anestésicos	TIMPANOPLASTIA TIPO II (CON RECONSTRUCCION DE CADENA OSEA: MARTILLO, YUNQUE Y/O ESTRIBO U OSICULOPLASTIA) +	19.4.1.02		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5879	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESCISION DE LESION DE SENO MAXILAR CON ABORDAJE CADWELLUC SOD	22.6.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
6357	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ETMOIDECTOMIA ANTERIOR TRANSNASAL	22.6.3.03		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6359	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ETMOIDECTOMIA ANTERIOR, VIA ENDOSCOPICA TRANSNASAL +	22.6.3.04		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
7282	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HEMILARINGECTOMIA SOD §	30.1.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2682	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION LOCAL DEL PALADAR POR QUIMIOTERAPIA	27.3.1.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
2785	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REVISION DE ESTAPEDECTOMIA O ESTAPEDOTOMIA SOD	19.2.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
828	Anatomía patológica	BIOPSIA INCISIONAL DE LABIO	27.2.3.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
842	Anatomía patológica	BIOPSIA ENDOSCOPICA INTRANASAL SOD	21.2.2.00			<input checked="" type="checkbox"/>
2568	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ANESTESIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2520	Uso de aparataje	SUCCIONADOR	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2523	Uso de aparataje	VENTILADOR DE CIRUGIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 7 - Cirugía</b>						
<b>SubGrupo: 7.11 - Cirugías Pediátricas</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)</b>			
1	Material Sanitario	MATERIAL GASTABLE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
161	Actos Quirúrgicos/anestésicos	YEYUNOSTOMIA	46.0.1.02			<input checked="" type="checkbox"/>
149	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CATETERISMO DE VENA UMBILICAL SOD	38.9.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
14	Anatomía patológica	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO SUPERFICIAL	40.1.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
170	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DRENAJE DE QUISTE DEL COLEDOCO SOD	51.0.5.00			<input checked="" type="checkbox"/>
162	Actos Quirúrgicos/anestésicos	APENDICECTOMIA SOD	47.1.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
179	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HERNIORRAFIA UMBILICAL CON PROTESIS SOD	53.4.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
186	Actos Quirúrgicos/anestésicos	NEFRECTOMIA SIMPLE (UNILATERAL TOTAL) SOD	55.5.6.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
200	Actos Quirúrgicos/anestésicos	FISTULECTOMIA RECTO-VESICAL O RECTO-VESICO-VAGINAL	57.8.3.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
203	Actos Quirúrgicos/anestésicos	FISTULECTOMIA VÉSICO-VAGINAL	57.8.4.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
204	Actos Quirúrgicos/anestésicos	FISTULECTOMIA UTERO-VESICAL (VESICOUTERINA)	57.8.4.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
210	Actos Quirúrgicos/anestésicos	URETROSCOPIA PERINEAL SOD	58.2.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
214	Actos Quirúrgicos/anestésicos	URETRORRAFIA FEMENINA	58.4.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
216	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CIERRE DE FISTULA URETRORECTAL	58.4.3.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
12236	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUTURA DE HERIDA DE DUODENO SOD	46.7.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
12258	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUTURA DE LACERACION DE ESCROTO Y TUNICA VAGINALIS SOD	61.4.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
13	Anatomía patológica	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO PROFUNDO +	40.1.1.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
58	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE LESIÓN EN TIROIDES SOD +	06.3.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
128	Actos Quirúrgicos/anestésicos	INCISION Y DRENAJE DE COLECCIONES PERIURETRALES O URINOSOS +	58.9.1.20		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
158	Actos Quirúrgicos/anestésicos	GASTRODUODENOSTOMIA SOD	43.6.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
172	Actos Quirúrgicos/anestésicos	COLECISTECTOMIA CON EXPLORACIÓN DE VIAS BILIARES POR COLEDOCOTOMIA	51.2.1.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
177	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARACION BILATERAL DE HERNIA INGUINAL DIRECTA SOD	53.1.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
184	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO Y/O CALCULO POR PIELOTOMIA	55.1.1.20		<input checked="" type="checkbox"/>	
199	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUTURA DE LACERACION O DESGARRO VESICAL (CISTORRAFIA) SOD	57.8.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
217	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARACION DE EPISPADIAS O HIPOSPADIAS SOD +	58.4.5.00		<input checked="" type="checkbox"/>	

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 7 - Cirugía</b>						
<b>SubGrupo: 7.11 - Cirugías Pediátricas</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)</b>			
223	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DRENAJE PERCUTANEO DE COLECCION EN AREA PERIRRENAL SOD +	59.0.5.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
227	Actos Quirúrgicos/anestésicos	INCISION Y DRENAJE DE ESCROTO Y TUNICA VAGINALIS +	61.0.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
229	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ORQUIECTOMIA (TESTICULO) SOD +	62.3.0.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
231	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ORQUIECTOMIA CON EPIDIDIDECTOMIA (RADICAL) +	62.3.0.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
234	Actos Quirúrgicos/anestésicos	INCISION (EPIDIDIMOTOMIA)Y DRENAJE DEL EPIDIDIMO SOD	63.9.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
235	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CIRCUNCISIÓN SOD +	64.0.0.00	<input checked="" type="checkbox"/>		
237	Actos Quirúrgicos/anestésicos	FULGURACION O RESECCION DE LESION EN PENE SOD +	64.2.1.00	<input checked="" type="checkbox"/>		
814	Anatomía patológica	BIOPSIA ABIERTA DE BAZO	41.3.2.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
868	Anatomía patológica	BIOPSIA ABIERTA DE PÁNCREAS SOD	52.1.2.00			<input checked="" type="checkbox"/>
881	Anatomía patológica	BIOPSIA DE URETRA VIA ABIERTA	58.2.3.01			<input checked="" type="checkbox"/>
2509	Uso de aparataje	MONITOR CARDIACO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2627	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HEMINEFRECTOMIA SOD +	55.4.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2629	Actos Quirúrgicos/anestésicos	URETEROLISIS O PIELOURETEROLISIS (LIBERACION DE ADHERENCIAS PERIURETERALES Y PERICALICIALES) SOD +	59.0.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2689	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARACION BILATERAL DE HERNIA INGUINAL INDIRECTA	53.1.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2745	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ORQUIDOPEXIA CON DESTORSION DE TESTICULO O DE CORDON ESPERMATICO	62.5.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
2757	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ORQUIDOPEXIA CON RECONSTRUCCION DE CANAL INGUINAL	62.5.2.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
2794	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE URETEROCELE Y REIMPLANTE DE URETER IPSILATERAL VIA ABIERTA	56.8.9.41			<input checked="" type="checkbox"/>
5413	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DRENAJE DE COLECCION EN PARED ABDOMINAL SOD +	54.0.0.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
6234	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESPLENECTOMIA TOTAL SOD +	41.5.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6240	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESPLENORRAFIA SOD	41.6.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
11234	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE FISURA ANAL (FISURECTOMIA) SOD	49.0.7.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
12529	Actos Quirúrgicos/anestésicos	TIROIDECTOMIA PARCIAL SOD §	06.3.9.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2688	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA	53.0.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2565	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICOS QUIRURGICO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2519	Uso de aparataje	RESUCITADOR	0			<input checked="" type="checkbox"/>
2526	Uso de aparataje	DESFIBRILADOR	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2512	Uso de aparataje	MONITOR DE PRESION (CIRUGIA)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 7 - Cirugía</b>						
<b>SubGrupo: 7.11 - Cirugías Pediátricas</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)</b>			
6222	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESOFAGOTOMIA TRANSTORÁCICA CON MIOTOMIA SOD	42.7.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
8215	Actos Quirúrgicos/anestésicos	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO SOD +	54.1.4.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
5475	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DRENAJE EN CUELLO (EXCEPTO AREA TIROIDEA) POR INCISION	06.0.9.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
4270	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CIERRE DE ESOFAGOSTOMIA SOD	42.8.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
4314	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CIERRE DE GASTROSTOMIA SOD	44.6.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
882	Anatomía patológica	BIOPSIA DE TEJIDO PERIURETRALVÍA ABIERTA	58.2.4.01			<input checked="" type="checkbox"/>
863	Anatomía patológica	BIOPSIA ABIERTA DE HIGADO SOD	50.1.2.00			<input checked="" type="checkbox"/>
936	Anatomía patológica	ASPIRACION PERCUTANEA DE VEJIGA	57.1.1.10			<input checked="" type="checkbox"/>
13115	Consultas	CONSULTA PRE-ANESTÉSICA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
7498	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ILECTOMIA	45.6.2.03		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6465	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXPLORACION DE CUELLO O AREA TIROIDEA POR INCISION	06.0.9.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
24	Anatomía patológica	BIOPSIA DE AMIGADALAS Y/O VEGETACIONES ADENOIDES SOD §	28.9.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
60	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUTURA DE GLANDULA TIROIDES SOD	06.9.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
191	Actos Quirúrgicos/anestésicos	PIELOPLASTIA VIA ABIERTA	55.8.7.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
178	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HERNIORRAFIA INGUINAL INDIRECTA SOD	53.0.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
157	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DILATACION ESOFAGICA CON BUJIAS DE MERCURIO	42.9.2.01			<input checked="" type="checkbox"/>
159	Actos Quirúrgicos/anestésicos	GASTRECTOMIA TOTAL CON INTERPOSICION INTESTINAL SOD	43.9.1.00			<input checked="" type="checkbox"/>
194	Actos Quirúrgicos/anestésicos	URETEROSTOMIA CUTÁNEA SOD	56.6.0.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
196	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CISTECTOMIA PARCIAL, VIA ABIERTA SOD +	57.6.0.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
201	Actos Quirúrgicos/anestésicos	FISTULECTOMIA VESICO-SIGMOIDO-VAGINAL	57.8.3.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
213	Actos Quirúrgicos/anestésicos	URETRECTOMIA RADICAL, VIA ABIERTA	58.3.2.40			<input checked="" type="checkbox"/>
218	Actos Quirúrgicos/anestésicos	MAGPI: MEATOPLASTIA, GLANDULOPLASTIA, AVANZAMIENTO §	58.4.5.30		<input checked="" type="checkbox"/>	
222	Actos Quirúrgicos/anestésicos	URETEROLISIS CON LIBERACION O REPOSICIONAMIENTO DE URETER SOD +	59.0.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
241	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUICIO SOD +	64.9.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
224	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARACION DE INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO NCOC	59.7.9.90		<input checked="" type="checkbox"/>	
240	Actos Quirúrgicos/anestésicos	PLASTIA DE FRENILLO PENEAL	64.4.9.20		<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 7 - Cirugía</b>						
<b>SubGrupo: 7.11 - Cirugías Pediátricas</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)</b>			
11352	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE QUISTE TIROGLOSO SOD	06.7.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
11393	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE TUMOR DE ESÓFAGO POR TORACOTOMIA +	42.3.2.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
403	Actos Quirúrgicos/anestésicos	INSERCIÓN DE CATETER (SONDA) EN URETRA	96.1.6.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
825	Anatomía patológica	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO	27.2.3.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
884	Anatomía patológica	BIOPSIA ABIERTA DEL ESTOMAGO SOD	44.1.5.00			<input checked="" type="checkbox"/>
811	Anatomía patológica	BIOPSIA ABIERTA DE VESICULA BILIAR O VIAS BILIARES SOD	51.1.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
929	Anatomía patológica	ASPIRACION DE TESTICULO SOD	62.9.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2510	Uso de aparataje	MONITOR DE INTENSIVOS Y/O QUIROFANO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2790	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DRENAJE DE COLECCION RENAL POR NEFROTOMIA +	55.0.1.04		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2687	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HERNIORRAFIA INGUINAL DIRECTA SOD	53.0.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
910	Anatomía patológica	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA +	89.8.1.01			<input checked="" type="checkbox"/>
880	Anatomía patológica	BIOPSIA DE TEJIDO PERIVESICAL (SOD)	57.3.5.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
873	Anatomía patológica	BIOPSIA ABIERTA DE TESTICULO SOD	62.1.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
856	Anatomía patológica	BIOPSIA CERRADA DE TRAQUEA [ENDOSCOPICA] SOD	31.4.4.00			<input checked="" type="checkbox"/>
854	Anatomía patológica	BIOPSIA DE PLEURA CON AGUJA	34.2.4.01			<input checked="" type="checkbox"/>
808	Anatomía patológica	BIOPSIA DE ESCROTO	61.1.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
2564	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICO ANESTESIOLOGO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2516	Uso de aparataje	OXIMETRO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2498	Uso de aparataje	CAUTERIZADOR	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
70	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO [BLEFARO-RRAFIA SIMPLE]	08.8.2.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
69	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA UNICA DE PARPADO [BLEFARORRAFIA SIMPLE]	08.8.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
36	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES, POR PUNCION DIRIGIDA	01.7.0.03			<input checked="" type="checkbox"/>
39	Actos Quirúrgicos/anestésicos	PUNCION LUMBAR SOD +	03.3.1.00	<input checked="" type="checkbox"/>		
23	Anatomía patológica	BIOPSIA DE CONDUCTO DEFERENTE SOD	63.0.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
25	Anatomía patológica	BIOPSIA DE ANO SOD	49.2.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
19	Anatomía patológica	BIOPSIA DE TUNICA VAGINALIS	61.1.1.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
18	Anatomía patológica	BIOPSIA DE VAGINA SOD	70.2.4.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
181	Actos Quirúrgicos/anestésicos	LAPAROTOMIA DE PRECISION SOD +	54.1.0.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
169	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CORRECCION DE ANO IMPERFORADO Y FISTULA RECTO-URETRAL	49.7.5.08		<input checked="" type="checkbox"/>	
180	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARACION DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACION) SOD	53.5.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 7 - Cirugía</b>						
<b>SubGrupo: 7.11 - Cirugías Pediátricas</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)</b>			
190	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ANASTOMOSIS PIELO-URETERO-VESICAL	55.8.6.20		<input checked="" type="checkbox"/>	
207	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARACION DE EXTROFIA VESICAL SOD	57.8.6.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
6646	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO POR INCISION	06.0.9.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
11230	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE FISTULA TIROGLOSA SOD	06.7.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
13108	Actos Quirúrgicos/anestésicos	YEYUNECTOMIA	45.6.2.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
4320	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CIERRE DE NEFROSTOMIA O PIELOSTOMIA +	55.8.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
8425	Actos Quirúrgicos/anestésicos	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES POR LAPAROTOMIA SOD	54.5.0.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
8276	Actos Quirúrgicos/anestésicos	LIBERACION DE ADHERENCIAS O BRIDAS EN INTESTINO POR LAPAROTOMIA	46.8.6.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
8750	Actos Quirúrgicos/anestésicos	NEFROSTOMIA VIA ABIERTA SOD	55.0.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
404	Actos Quirúrgicos/anestésicos	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS SOD +	96.5.2.00	<input checked="" type="checkbox"/>		
176	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUTURA SIMPLE DE PANCREAS	52.9.5.02			<input checked="" type="checkbox"/>
185	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HEMINEFRECTOMIA POR VIA ABIERTA	55.4.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
212	Actos Quirúrgicos/anestésicos	URETRECTOMIA SIMPLE, VIA ABIERTA	58.3.2.30		<input checked="" type="checkbox"/>	
215	Actos Quirúrgicos/anestésicos	URETRORRAFIA PENEANA	58.4.1.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
209	Actos Quirúrgicos/anestésicos	URETROTOMIA INTERNA ENDOSCOPICA	58.0.0.50		<input checked="" type="checkbox"/>	
258	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CORRECCION DE FISTULA RECTO-VAGINAL Y/O PERINEAL SOD +	70.7.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
57	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HEMITIROIDECTOMIA SOD §	06.2.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
122	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN BRONQUIO O PULMON, VIA ABIERTA	33.0.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
4493	Dialisis	COLOCACION DE CATETER PARA DIALISIS PERITONEAL	54.9.0.01		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4395	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CISTOSTOMIA CERRADA [PERCUTANEA] SUPRAPUBICA	57.1.2.20		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5504	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DUODENECTOMIA	45.6.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
2801	Actos Quirúrgicos/anestésicos	URETRORRAFIA PERINEAL	58.4.1.03			<input checked="" type="checkbox"/>
2803	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CIERRE DE FISTULA URETRO-VAGINAL	58.4.3.04		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
857	Anatomía patológica	BIOPSIA CERRADA [ENDOSCOPICA] DE URETER ANTEROGRADA	56.3.3.00			<input checked="" type="checkbox"/>
864	Anatomía patológica	BIOPSIA CERRADA PERCU TANEA [AGUJA] DE HIGADO SOD	50.1.1.00			<input checked="" type="checkbox"/>
876	Anatomía patológica	BIOPSIA ABIERTA DE GLANDULA TIROIDES SOD	06.1.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**



Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 7 - Cirugía</b>						
<b>SubGrupo: 7.11 - Cirugías Pediátricas</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)</b>			
885	Anatomía patológica	BIOPSIA CERRADA [ENDOSCOPICA] DE ESTOMAGO SOD	44.1.4.00			<input checked="" type="checkbox"/>
828	Anatomía patológica	BIOPSIA INCISIONAL DE LABIO	27.2.3.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
807	Anatomía patológica	BIOPSIA DE EPIDIDIMO SOD	63.0.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2800	Actos Quirúrgicos/anestésicos	URETOSTOMIA PERINEAL	58.0.1.10			<input checked="" type="checkbox"/>
2802	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CIERRE DE FISTULA URETRO-PERINEO-ESCROTAL	58.4.3.02		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2868	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EPIDIDIMECTOMIA SOD	63.4.0.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
934	Anatomía patológica	ASPIRACION PERCUTANEA DE HIGADO SOD	50.9.1.00			<input checked="" type="checkbox"/>
7201	Actos Quirúrgicos/anestésicos	GASTROSTOMIA POR LAPAROTOMIA SOD	43.1.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6239	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESPLENORRAFIA POR LAPAROSCOPIA §	41.6.1.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
6189	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESOFAGOCARDIO MIOTOMIA ABDOMINAL O TORACICA [HELLER] VIA ABIERTA	42.7.4.01		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
59	Actos Quirúrgicos/anestésicos	TIROIDECTOMIA TOTAL SOD +	06.4.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
189	Actos Quirúrgicos/anestésicos	NEFROPEXIA SOD	55.7.0.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
163	Actos Quirúrgicos/anestésicos	APENDICECTOMIA POR PERFORACION, CON DRENAJE DE ABCESO, LIBERACION DE PLASTRÓN Y/O DRENAJE DE PERITONITIS LOCALIZADA SOD	47.1.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
192	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DRENAJE PERCUTANEO DE COLECCION O QUISTE RENAL +	55.9.2.20		<input checked="" type="checkbox"/>	
109	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	27.4.9.01	<input checked="" type="checkbox"/>		
228	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DRENAJE POR INCISION EN TESTICULO SOD	62.0.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
260	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CIERRE DE FISTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINAL SOD	70.7.5.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
232	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION DE TORSION TESTICULAR O CORDON ESPERMATICO SOD	63.5.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
197	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CISTECTOMIA TOTAL CON URETRECTOMIA	57.7.0.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
195	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	57.3.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
202	Actos Quirúrgicos/anestésicos	FISTULECTOMIA CERVICO-VESICAL	57.8.4.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
205	Actos Quirúrgicos/anestésicos	FISTULECTOMIA URETRO-PERINEO-VESICAL	57.8.4.50		<input checked="" type="checkbox"/>	
206	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CISTOURETROPLASTIA Y PLASTIA DE CUELLO VESICAL SOD §	57.8.5.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
211	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION TRANSURETRAL [ENDOSCOPICA] DE CUELLO VESICAL +	57.6.0.61		<input checked="" type="checkbox"/>	
219	Actos Quirúrgicos/anestésicos	MEATOPLASTIA URETRAL SOD	58.4.7.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
220	Actos Quirúrgicos/anestésicos	URETROLITOTOMIA ENDOSCOPICA	58.7.0.10		<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 7 - Cirugía</b>						
<b>SubGrupo: 7.11 - Cirugías Pediátricas</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)			
5267	Otras técnicas de tratamiento	DILATACION DE URETRA POR SONDEO SOD	58.6.3.00	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
12226	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUTURA DE DESGARRO O HERIDA DE ESTOMAGO (GASTRORRAFIA) SOD	44.6.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
11395	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE TUMOR DE ESÓFAGO VIA CERVICAL +	42.3.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
8742	Actos Quirúrgicos/anestésicos	NEFRORRAFIA O SUTURA DE LACERACION RENAL	55.8.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
10975	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARACION DE HERNIA DIAFRAGMATICA VIA ABDOMINAL SOD +	53.7.0.00			<input checked="" type="checkbox"/>
10656	Otras técnicas de tratamiento	REEMPLAZO DE CATETER DE N EFROSTOMIA SOD	55.9.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
3370	Actos Quirúrgicos/anestésicos	APENDICECTOMIA CON DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA SOD	47.1.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
9437	Actos Quirúrgicos/anestésicos	PARATIROIDECTOMIA TOTAL SOD	06.8.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
9435	Actos Quirúrgicos/anestésicos	PARATIROIDECTOMIA PARCIAL SOD +	06.8.9.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
8543	Actos Quirúrgicos/anestésicos	MEATOTOMIA URETRAL EXTERNA +	58.1.0.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
855	Anatomía patológica	BIOPSIA CERRADA [ENDOSCOPICA] [PUNCION CON AGUJA] DE PARED SENO PARANASAL SOD	22.1.1.00			<input checked="" type="checkbox"/>
853	Anatomía patológica	BIOPSIA CON AGUJA [PERCUTANEA] O TROCAR DE RIÑON +	55.2.3.10			<input checked="" type="checkbox"/>
908	Anatomía patológica	BIOPSIA UNICA O SIMPLE DE VEJIGA POR CISTOSCOPIA +	57.3.3.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
883	Anatomía patológica	BIOPSIA ABIERTA DE URETER SOD	56.3.4.00			<input checked="" type="checkbox"/>
832	Anatomía patológica	BIOPSIA CERRADA [PUNCION] [ASPIRACION CON AGUJA FINA] DE GLANDULA O CONDUCTO SALIVAL SOD	26.1.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
835	Anatomía patológica	BIOPSIA ABIERTA DE INTESTINO DELGADO SOD	45.1.5.00			<input checked="" type="checkbox"/>
2496	Uso de aparataje	BOMBA DE INFUSION	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2477	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICOS AYUDANTE QUIRURGICO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2523	Uso de aparataje	VENTILADOR DE CIRUGIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2520	Uso de aparataje	SUCCIONADOR	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2568	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ANESTESIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2690	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HERNIORRAFIA UMBILICAL	53.4.0.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2789	Actos Quirúrgicos/anestésicos	LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINOFEMORAL, UNILATERAL +	40.5.3.01		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2792	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE CALCULO CORALIFORME POR PIELOTOMIA	55.1.1.40		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2791	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXPLORACIÓN DE PELVIS RENAL POR PIELOTOMIA VIA ABIERTA	55.1.1.10		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>SubGrupo: 7.12 - Cirugías Urológicas</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)			
13	Anatomía patológica	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO PROFUNDO +	40.1.1.02		<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 7 - Cirugía</b>						
<b>SubGrupo: 7.12 - Cirugías Urológicas</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)</b>			
128	Actos Quirúrgicos/anestésicos	INCISION Y DRENAJE DE COLECCIONES PERIURETRALES O URINOSOS +	58.9.1.20		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
184	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO Y/O CALCULO POR PIELOTOMIA	55.1.1.20		<input checked="" type="checkbox"/>	
199	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUTURA DE LACERACION O DESGARRO VESICAL (CISTORRAFIA) SOD	57.8.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
217	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARACION DE EPISPADIAS O HIPOSPADIAS SOD +	58.4.5.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
223	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DRENAJE PERCUTANEO DE COLECCION EN AREA PERIRRENAL SOD +	59.0.5.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
227	Actos Quirúrgicos/anestésicos	INCISION Y DRENAJE DE ESCROTO Y TUNICA VAGINALIS +	61.0.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
229	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ORQUIECTOMIA (TESTICULO) SOD +	62.3.0.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
231	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ORQUIECTOMIA CON EPIDIDIDECTOMIA (RADICAL) +	62.3.0.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
234	Actos Quirúrgicos/anestésicos	INCISION (EPIDIDIMOTOMIA)Y DRENAJE DEL EPIDIDIMO SOD	63.9.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
238	Actos Quirúrgicos/anestésicos	AMPUTACION PARCIAL DEL PENE O PNECTOMIA PARCIAL SOD	64.3.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
242	Actos Quirúrgicos/anestésicos	IRRIGACION, PUNCION O DRENAJE DE CUERPO CAVERNOSO	64.9.8.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
406	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE TUBO DE PIELOSTOMIA Y NEFROSTOMIA SOD	97.6.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
881	Anatomía patológica	BIOPSIA DE URETRA VIA ABIERTA	58.2.3.01			<input checked="" type="checkbox"/>
2509	Uso de aparataje	MONITOR CARDIACO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2522	Uso de aparataje	USO DEL CITOSCOPIO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2627	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HEMINEFRECTOMIA SOD +	55.4.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2629	Actos Quirúrgicos/anestésicos	URETEROLISIS O PIELOURETEROLISIS (LIBERACION DE ADHERENCIAS PERIURETERALES Y PERICALICIALES) SOD +	59.0.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2745	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ORQUIDOPEXIA CON DESTORSION DE TESTICULO O DE CORDON ESPERMATICO	62.5.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
2753	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ORQUIDOPEXIA CON TRANSPOSICION O MOVILIZACION Y SUSTITUCION DE TESTICULO EN ESCROTO	62.5.2.20		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2757	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ORQUIDOPEXIA CON RECONSTRUCCION DE CANAL INGUINAL	62.5.2.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
2794	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE URETEROCELE Y REIMPLANTE DE URETER IPSILATERAL VIA ABIERTA	56.8.9.41			<input checked="" type="checkbox"/>
12258	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUTURA DE LACERACION DE ESCROTO Y TUNICA VAGINALIS SOD	61.4.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
216	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CIERRE DE FISTULA URETORRECTAL	58.4.3.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
239	Actos Quirúrgicos/anestésicos	AMPUTACION TOTAL DEL PENE O PNECTOMIA TOTAL SOD	64.3.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
243	Actos Quirúrgicos/anestésicos	INCISION Y DRENAJE DE FLEGMON PENEANO	64.9.8.05		<input checked="" type="checkbox"/>	

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 7 - Cirugía</b>						
<b>SubGrupo: 7.12 - Cirugías Urológicas</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)			
214	Actos Quirúrgicos/anestésicos	URETRORRAFIA FEMENINA	58.4.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
210	Actos Quirúrgicos/anestésicos	URETROSCOPIA PERINEAL SOD	58.2.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
204	Actos Quirúrgicos/anestésicos	FISTULECTOMIA UTERO-VESICAL (VESICOUTERINA)	57.8.4.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
203	Actos Quirúrgicos/anestésicos	FISTULECTOMIA VÉSICO-VAGINAL	57.8.4.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
200	Actos Quirúrgicos/anestésicos	FISTULECTOMIA RECTO-VESICAL O RECTO-VESICO-VAGINAL	57.8.3.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
186	Actos Quirúrgicos/anestésicos	NEFRECTOMIA SIMPLE (UNILATERAL TOTAL) SOD	55.5.6.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
14	Anatomía patológica	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO SUPERFICIAL	40.1.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
1	Material Sanitario	MATERIAL GASTABLE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2790	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DRENAJE DE COLECCION RENAL POR NEFROTOMIA +	55.0.1.04		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2796	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ILEO-CECO-CISTOPLASTIA	57.8.7.04			<input checked="" type="checkbox"/>
2776	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DILATAACION DE URETRA POR URETROTOMIA INTERNA	58.6.1.02		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2777	Otras técnicas de tratamiento	CATETERISMO URETERAL DE AUTORRETENCION VIA ENDOSCOPICA	59.8.0.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
2742	Actos Quirúrgicos/anestésicos	PROSTATECTOMIA TRANSVESICOCAPSULAR SOD	60.4.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2510	Uso de aparataje	MONITOR DE INTENSIVOS Y/O QUIROFANO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
929	Anatomía patológica	ASPIRACION DE TESTICULO SOD	62.9.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
896	Anatomía patológica	BIOPSIA DE PRÓSTATA VIA ABIERTA SOD	60.1.2.00			<input checked="" type="checkbox"/>
935	Anatomía patológica	ASPIRACION PERCUTANEA DE PROSTATA SOD	60.9.1.00			<input checked="" type="checkbox"/>
403	Actos Quirúrgicos/anestésicos	INSERCIÓN DE CATETER (SONDA) EN URETRA	96.1.6.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
240	Actos Quirúrgicos/anestésicos	PLASTIA DE FRENILLO PENEAL	64.4.9.20		<input checked="" type="checkbox"/>	
224	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARACION DE INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO NCOC	59.7.9.90		<input checked="" type="checkbox"/>	
241	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUCIO SOD +	64.9.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
222	Actos Quirúrgicos/anestésicos	URETEROLISIS CON LIBERACION O REPOSICIONAMIENTO DE URETER SOD +	59.0.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
213	Actos Quirúrgicos/anestésicos	URETRECTOMIA RADICAL, VIA ABIERTA	58.3.2.40			<input checked="" type="checkbox"/>
218	Actos Quirúrgicos/anestésicos	MAGPI: MEATOPLASTIA, GLANDULOPLASTIA, AVANZAMIENTO §	58.4.5.30		<input checked="" type="checkbox"/>	
201	Actos Quirúrgicos/anestésicos	FISTULECTOMIA VESICO-SIGMOIDO-VAGINAL	57.8.3.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
194	Actos Quirúrgicos/anestésicos	URETEROSTOMIA CUTÁNEA SOD	56.6.0.00		<input checked="" type="checkbox"/>	

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 7 - Cirugía</b>						
<b>SubGrupo: 7.12 - Cirugías Urológicas</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)</b>			
196	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CISTECTOMIA PARCIAL, VIA ABIERTA SOD +	57.6.0.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
191	Actos Quirúrgicos/anestésicos	PIELOPLASTIA VIA ABIERTA	55.8.7.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
155	Actos Quirúrgicos/anestésicos	LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINOFEMORAL O ILIACA BILATERAL +	40.5.3.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
13115	Consultas	CONSULTA PRE-ANESTÉSICA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
936	Anatomía patológica	ASPIRACION PERCUTANEA DE VEJIGA	57.1.1.10			<input checked="" type="checkbox"/>
882	Anatomía patológica	BIOPSIA DE TEJIDO PERIURETRALVÍA ABIERTA	58.2.4.01			<input checked="" type="checkbox"/>
4373	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CISTECTOMIA TOTAL SOD §	57.7.0.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4706	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CONTROL DE HEMORRAGIA PROSTATICA VIA CISTOSCOPIA +	60.9.4.02		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
7078	Otras técnicas de tratamiento	FULGURACION ENDOSCOPICA DE LESION VESICAL	57.4.2.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
2793	Actos Quirúrgicos/anestésicos	NEFRECTOMIA RADICAL VIA ABIERTA	55.5.7.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2799	Actos Quirúrgicos/anestésicos	URETOSTOMIA SOD §	58.0.1.00			<input checked="" type="checkbox"/>
2771	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DILATAACION DE URETRA POR URETROTOMIA EXTERNA	58.6.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2732	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ADENOMECTOMIA RETROPUBICA SOD +	60.4.0.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2512	Uso de aparataje	MONITOR DE PRESION (CIRUGIA)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2526	Uso de aparataje	DESFIBRILADOR	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2519	Uso de aparataje	RESUCITADOR	0			<input checked="" type="checkbox"/>
2565	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICOS QUIRURGICO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2803	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CIERRE DE FISTULA URETRO-VAGINAL	58.4.3.04		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2797	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CISTOPEXIA (SUSPENSION VESICAL) SOD +	57.8.9.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2746	Otras técnicas de tratamiento	ORQUIDOPEXIA TRANSABDOMINAL LESIONES	62.5.2.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
4693	Otras técnicas de tratamiento	CONTROL DE HEMORRAGIA (POSTQUIRURGICA) DE PROSTATA VIA ABIERTA +	60.9.4.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
4395	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CISTOSTOMIA CERRADA [PERCUTANEA] SUPRAPUBICA	57.1.2.20		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
209	Actos Quirúrgicos/anestésicos	URETROTOMIA INTERNA ENDOSCOPICA	58.0.0.50		<input checked="" type="checkbox"/>	
212	Actos Quirúrgicos/anestésicos	URETRECTOMIA SIMPLE, VIA ABIERTA	58.3.2.30		<input checked="" type="checkbox"/>	
215	Actos Quirúrgicos/anestésicos	URETRORRAFIA PENEANA	58.4.1.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
185	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HEMINEFRECTOMIA POR VIA ABIERTA	55.4.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 7 - Cirugía</b>						
<b>SubGrupo: 7.12 - Cirugías Urológicas</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)</b>			
208	Actos Quirúrgicos/anestésicos	PROCEDIMIENTO ANTI-INCONTINENCIA URINARIA MASCULINA NCOC	57.9.9.50		<input checked="" type="checkbox"/>	
8750	Actos Quirúrgicos/anestésicos	NEFROSTOMIA VIA ABIERTA SOD	55.0.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4320	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CIERRE DE NEFROSTOMIA O PIELOSTOMIA +	55.8.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
6095	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESCISION O ABLACION ENDOSCOPICA DE LESION O TEJIDO URETRAL SOD §	58.3.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
207	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARACION DE EXTROFIA VESICAL SOD	57.8.6.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
226	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DILATACION TRANSURETRAL CON BALON DE URETRA PROSTATICA SOD	60.9.5.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
190	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ANASTOMOSIS PIELO-URETERO-VESICAL	55.8.6.20		<input checked="" type="checkbox"/>	
23	Anatomía patológica	BIOPSIA DE CONDUCTO DEFERENTE SOD	63.0.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2498	Uso de aparataje	CAUTERIZADOR	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2516	Uso de aparataje	OXIMETRO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2564	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICO ANESTESIOLOGO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
873	Anatomía patológica	BIOPSIA ABIERTA DE TESTICULO SOD	62.1.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
880	Anatomía patológica	BIOPSIA DE TEJIDO PERIVESICAL (SOD)	57.3.5.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
808	Anatomía patológica	BIOPSIA DE ESCROTO	61.1.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
910	Anatomía patológica	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA +	89.8.1.01			<input checked="" type="checkbox"/>
2477	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICOS AYUDANTE QUIRURGICO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2496	Uso de aparataje	BOMBA DE INFUSION	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
883	Anatomía patológica	BIOPSIA ABIERTA DE URETER SOD	56.3.4.00			<input checked="" type="checkbox"/>
908	Anatomía patológica	BIOPSIA UNICA O SIMPLE DE VEJIGA POR CISTOSCOPIA +	57.3.3.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
853	Anatomía patológica	BIOPSIA CON AGUJA [PERCUTANEA] O TROCAR DE RIÑON +	55.2.3.10			<input checked="" type="checkbox"/>
850	Anatomía patológica	BIOPSIA CERRADA [PERCUTANEA] [CON AGUJA] DE PRÓSTATA POR ABORDAJE PERINEAL	60.1.1.02			<input checked="" type="checkbox"/>
8543	Actos Quirúrgicos/anestésicos	MEATOTOMIA URETRAL EXTERNA +	58.1.0.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
10656	Otras técnicas de tratamiento	REEMPLAZO DE CATETER DE N EFROSTOMIA SOD	55.9.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
10805	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REMOCION DE CÁLCULO Y/O CUERPO E XTRAÑO URETRAL CON INCISION	58.0.0.30		<input checked="" type="checkbox"/>	
10822	Otras técnicas de tratamiento	REMOCION TRANSURETRAL [ENDOSCOPICA] DE CALCULO, CUERPO EXTRAÑO O COAGULO DE VEJIGA SOD +	57.0.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
8742	Actos Quirúrgicos/anestésicos	NEFRORRAFIA O SUTURA DE LACERACION RENAL	55.8.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
9922	Actos Quirúrgicos/anestésicos	PROSTATECTOMIA TRANSURETRAL +	60.2.9.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
11554	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION O ENUCLEACION TRANSURETRAL DE PRÓSTATA (RTUP) O ADENOMECTOMIA	60.2.9.01		<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 7 - Cirugía</b>						
<b>SubGrupo: 7.12 - Cirugías Urológicas</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)</b>			
5267	Otras técnicas de tratamiento	DILATACION DE URETRA POR SONDEO SOD	58.6.3.00	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
5249	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DILATACION DE CUELLO VESICAL SOD	57.9.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
220	Actos Quirúrgicos/anestésicos	URETROLITOTOMIA ENDOSCOPICA	58.7.0.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
219	Actos Quirúrgicos/anestésicos	MEATOPLASTIA URETRAL SOD	58.4.7.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
211	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION TRANSURETRAL [ENDOSCOPICA] DE CUELLO VESICAL +	57.6.0.61		<input checked="" type="checkbox"/>	
206	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CISTOURETROPLASTIA Y PLASTIA DE CUELLO VESICAL SOD §	57.8.5.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
205	Actos Quirúrgicos/anestésicos	FISTULECTOMIA URETRO-PERINEO-VESICAL	57.8.4.50		<input checked="" type="checkbox"/>	
195	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	57.3.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
197	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CISTECTOMIA TOTAL CON URETRECTOMIA	57.7.0.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
198	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESCISION O REMOCION DE VEJIGA, PRÓSTATA, VESÍCULAS SEMINALES Y TEJIDO GRASO (CISTOPROSTATECTOMIA)	57.7.1.30		<input checked="" type="checkbox"/>	
202	Actos Quirúrgicos/anestésicos	FISTULECTOMIA CERVICO-VESICAL	57.8.4.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
232	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION DE TORSION TESTICULAR O CORDON ESPERMATICO SOD	63.5.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
233	Actos Quirúrgicos/anestésicos	VASECTOMIA SOD	63.7.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
260	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CIERRE DE FISTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINAL SOD	70.7.5.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
228	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DRENAJE POR INCISION EN TESTICULO SOD	62.0.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
192	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DRENAJE PERCUTANEO DE COLECCION O QUISTE RENAL +	55.9.2.20		<input checked="" type="checkbox"/>	
189	Actos Quirúrgicos/anestésicos	NEFROPEXIA SOD	55.7.0.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2868	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EPIDIDIMECTOMIA SOD	63.4.0.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2795	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CISTECTOMIA TOTAL O RADICAL SOD+,	57.7.2.00			<input checked="" type="checkbox"/>
2802	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CIERRE DE FISTULA URETRO-PERINEO-ESCROTAL	58.4.3.02		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2800	Actos Quirúrgicos/anestésicos	URETOSTOMIA PERINEAL	58.0.1.10			<input checked="" type="checkbox"/>
2755	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HIDROCELECTOMIA DE CORDON ESPERMATICO VIA INGUINAL+	63.1.3.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
807	Anatomía patológica	BIOPSIA DE EPIDIDIMO SOD	63.0.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
922	Anatomía patológica	ASPIRACION DE ESPERMATOCELE SOD	63.9.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
857	Anatomía patológica	BIOPSIA CERRADA [ENDOSCOPICA] DE URETER ANTEROGRADA	56.3.3.00			<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 7 - Cirugía</b>						
<b>SubGrupo: 7.12 - Cirugías Urológicas</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)</b>			
851	Anatomía patológica	BIOPSIA CERRADA [PERCUTANEA] [CON AGUJA] DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	60.1.1.01			<input checked="" type="checkbox"/>
2791	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXPLORACIÓN DE PELVIS RENAL POR PIELOTOMIA VIA ABIERTA	55.1.1.10		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2792	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE CALCULO CORALIFORME POR PIELOTOMIA	55.1.1.40		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2798	Otras técnicas de tratamiento	INSERCIÓN DE CATETER URINARIO (VESICAL) SOD +	57.9.4.00	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
2789	Actos Quirúrgicos/anestésicos	LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINOFEMORAL, UNILATERAL +	40.5.3.01		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2712	Otros honorarios médicos	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION DE PELVIS (CADERA) Y COCCIX	93.5.3.07		<input checked="" type="checkbox"/>	
2876	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DERIVACION CUERPOCAVERNOSA-CUERPOESPONGIOSA O BULBOCAVERNOSA	64.9.8.01		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2631	Actos Quirúrgicos/anestésicos	PROSTATECTOMIA RADICAL (PROSTATOVESICULECTOMIA) SOD +	60.5.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2636	Actos Quirúrgicos/anestésicos	PROSTATECTOMIA TRANSVESICAL SOD	60.3.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2568	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ANESTESIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2520	Uso de aparataje	SUCCIONADOR	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2523	Uso de aparataje	VENTILADOR DE CIRUGIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>SubGrupo: 7.13 - Cirugías Vasculares</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)</b>			
1	Material Sanitario	MATERIAL GASTABLE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
127	Actos Quirúrgicos/anestésicos	TROMBOEMBOLECTOMIA DE COMUNICANTE ANTERIOR	38.0.1.02			<input checked="" type="checkbox"/>
140	Actos Quirúrgicos/anestésicos	TROMBOEMBOLECTOMIA DE ARTERIAS ABDOMINALES VIA ABIERTA +	38.0.6.01			<input checked="" type="checkbox"/>
143	Actos Quirúrgicos/anestésicos	TROMBOEMBOLECTOMIA INFRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES	38.0.8.02			<input checked="" type="checkbox"/>
146	Actos Quirúrgicos/anestésicos	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA SUPERFICIAL EN MIEMBROS INFERIORES	38.0.9.03			<input checked="" type="checkbox"/>
148	Actos Quirúrgicos/anestésicos	LIGADURA Y ESCISION DE SAFENA INTERNA	38.8.9.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
130	Actos Quirúrgicos/anestésicos	TROMBOLISIS DE VASOS INTRACRANEALES, VIA ENDOVASCULAR	38.0.1.10			<input checked="" type="checkbox"/>
131	Actos Quirúrgicos/anestésicos	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL DE ZONA I Y III DE CUELLO	38.0.2.01			<input checked="" type="checkbox"/>
133	Actos Quirúrgicos/anestésicos	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA DE ZONA I Y III DE CUELLO	38.0.2.03			<input checked="" type="checkbox"/>
135	Actos Quirúrgicos/anestésicos	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL AXILAR	38.0.3.02			<input checked="" type="checkbox"/>
136	Actos Quirúrgicos/anestésicos	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL DE BRAZO O ANTEBRAZO	38.0.3.03			<input checked="" type="checkbox"/>
137	Actos Quirúrgicos/anestésicos	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA AXILAR	38.0.3.05			<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**



Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 7 - Cirugía</b>						
<b>SubGrupo: 7.13 - Cirugías Vasculares</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)			
139	Actos Quirúrgicos/anestésicos	TROMBOEMBOLECTOMIA EN VASOS ESPINALES SOD +	38.0.5.00			<input checked="" type="checkbox"/>
144	Actos Quirúrgicos/anestésicos	TROMBOEMBOLECTOMIA SUPRAPATELAR VENOSA PROFUNDA	38.0.9.01			<input checked="" type="checkbox"/>
147	Actos Quirúrgicos/anestésicos	LIGADURA Y ESCISION DE SAFENA EXTERNA	38.8.9.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
2509	Uso de aparataje	MONITOR CARDIACO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2565	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICOS QUIRURGICO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2519	Uso de aparataje	RESUCITADOR	0			<input checked="" type="checkbox"/>
2526	Uso de aparataje	DEFIBRILADOR	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2512	Uso de aparataje	MONITOR DE PRESION (CIRUGIA)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
13115	Consultas	CONSULTA PRE-ANESTÉSICA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
129	Actos Quirúrgicos/anestésicos	TROMBOEMBOLECTOMIA DE OFTALMICA	38.0.1.04			<input checked="" type="checkbox"/>
141	Actos Quirúrgicos/anestésicos	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VENAS ABDOMINALES, VIA ABIERTA +	38.0.7.01			<input checked="" type="checkbox"/>
2510	Uso de aparataje	MONITOR DE INTENSIVOS Y/O QUIROFANO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2564	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICO ANESTESIOLOGO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2516	Uso de aparataje	OXIMETRO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2498	Uso de aparataje	CAUTERIZADOR	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
126	Actos Quirúrgicos/anestésicos	TROMBOEMBOLECTOMIA DE CEREBRAL MEDIA	38.0.1.01			<input checked="" type="checkbox"/>
138	Actos Quirúrgicos/anestésicos	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA DE BRAZO O ANTEBRAZO	38.0.3.06			<input checked="" type="checkbox"/>
151	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARACION DE FISTULA ARTERIOVENOSA POR LIGADURA, RESECCION O SUTURA	39.5.3.01			<input checked="" type="checkbox"/>
142	Actos Quirúrgicos/anestésicos	TROMBOEMBOLECTOMIA SUPRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES	38.0.8.01			<input checked="" type="checkbox"/>
145	Actos Quirúrgicos/anestésicos	TROMBOEMBOLECTOMIA INFRAPATELAR VENOSA PROFUNDA	38.0.9.02			<input checked="" type="checkbox"/>
132	Actos Quirúrgicos/anestésicos	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERAL DE ZONA II DE CUELLO	38.0.2.02			<input checked="" type="checkbox"/>
134	Actos Quirúrgicos/anestésicos	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA DE ZONA II DE CUELLO	38.0.2.04			<input checked="" type="checkbox"/>
2496	Uso de aparataje	BOMBA DE INFUSION	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2477	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICOS AYUDANTE QUIRURGICO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2523	Uso de aparataje	VENTILADOR DE CIRUGIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2520	Uso de aparataje	SUCCIONADOR	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2568	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ANESTESIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>SubGrupo: 7.14 - Cirugías Ortopédicas</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)			

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 7 - Cirugía</b>						
<b>SubGrupo: 7.14 - Cirugías Ortopédicas</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)</b>			
290	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FEMUR +	78.6.5.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
292	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUMERO +	78.6.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
293	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX [COSTILLAS Y ESTERNON] +	78.6.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
295	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION DE FRACTURA DE METACARPANOS (UNO O MAS) +	79.0.4.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
297	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA COLUMNA VERTEBRAL [DORSAL O LUMBAR] E INMOVILIZACION	79.0.9.32			<input checked="" type="checkbox"/>
300	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE HUMERO (EPIFISIS O DIAFISIS), PERCUTANEA CON PINES	79.1.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
302	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION CERRADA CON FIJACION PERCUTANEA FRACTURA ASTRÁGALO O CALCANEIO	79.1.8.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
307	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE PIE	79.2.9.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
315	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN TIBIA CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	79.3.7.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
329	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMÁTICA TOBILLO (CUELLO DE PIE)	79.7.7.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
332	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION CERRADA DE LUXACION DE SACRO Y COCCIX	79.7.9.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
341	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VIA ANTERIOR	80.5.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
377	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESCISION PARCIAL DE FASCIA	83.1.4.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
380	Actos Quirúrgicos/anestésicos	AMPUTACION CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	84.0.0.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
381	Actos Quirúrgicos/anestésicos	AMPUTACION CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	84.1.0.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
809	Anatomía patológica	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MUSCULOS, TENDON, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) SOD	83.2.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2497	Actos de enfermería	BRAZO EN C	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2509	Uso de aparataje	MONITOR CARDIACO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2707	Actos Quirúrgicos/anestésicos	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO	93.5.3.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
2733	Actos Quirúrgicos/anestésicos	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE FEMUR SOD	79.6.5.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
3070	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO DEL TENDON DE AQUILES	83.8.5.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
3142	Actos Quirúrgicos/anestésicos	AMPUTACION INTERTORACO ESCAPULAR SOD +	84.0.9.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3150	Actos Quirúrgicos/anestésicos	AMPUTACION O DESARTICULACION DE PIE SOD +	84.1.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
3157	Actos Quirúrgicos/anestésicos	AMPUTACION Y DESARTICULACION DE DEDOS DE LA MANO (UNO O MAS) SOD +	84.0.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
3159	Actos Quirúrgicos/anestésicos	AMPUTACION Y DESARTICULACION DE PULGAR SOD	84.0.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 7 - Cirugía</b>						
<b>SubGrupo: 7.14 - Cirugías Ortopédicas</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)</b>			
3561	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL SIN INSTRUMENTACION	81.0.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3567	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTRODESIS RADIOCARPIANA (MUÑECA O PUÑO) SIN INJERTO OSEO NCOC +	81.2.9.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
3591	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTROPLASTIA ACROMIO- CLAVICULAR	81.8.3.05		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3597	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTROPLASTIA DE PIE Y ARTEJOS CON O SIN PROTESIS SOD +	81.3.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3601	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICION DE HUESOS DEL TARSO	81.3.2.40		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3604	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICION O RESECCION HOMBRO	81.8.3.06		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3939	Anatomía patológica	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO, VIA ENDOSCOPICA	77.4.0.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
4018	Anatomía patológica	BIOPSIA DE VERTEBRA, VIA ENDOSCOPICA	77.4.9.12		<input checked="" type="checkbox"/>	
4169	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CAPSULORRAFIA TIPO BANKART PARA LUXACIÓN DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	81.9.3.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
4498	Actos Quirúrgicos/anestésicos	COLOCACION DE DISPOSITIVO DE FIJACION EN CODO +	78.1.2.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
5106	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DESARTICULACION DE TOBILLO SOD	84.1.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
5755	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CUBITO O RADIO	78.2.2.11		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5760	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EPIFISIODESIS ABIERTA DE HUMERO	78.2.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
5761	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EPIFISIODESIS ABIERTA DE METACARPIANOS	78.2.3.11		<input checked="" type="checkbox"/>	
5763	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA O PERONE	78.2.5.11		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5770	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE METACARPIANOS	78.2.3.21		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6476	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXPLORACION DE VAINA DE TENDON DE MANO	82.0.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
6662	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE DEPOSITOS CALCANEOS O BURSASUBDELTOIDEOS O INTRATENDINOSOS +	83.0.3.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
6934	Actos Quirúrgicos/anestésicos	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE CARPIANOS O METACARPIANOS SOD +	78.5.4.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
7787	Actos Quirúrgicos/anestésicos	INJERTO OSEO EN HUESO FACIAL SOD +	76.8.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
8122	Otras técnicas de tratamiento	INYECCION O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE BURSA SOD	83.9.6.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
8572	Actos Quirúrgicos/anestésicos	MENISCECTOMIA SIMPLE MEDIAL O LATERAL DE RODILLA VIA ABIERTA +	80.6.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
9035	Actos Quirúrgicos/anestésicos	OSTEOTOMIA EN RADIO Y/O CUBITO SOD +	77.2.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
9280	Actos Quirúrgicos/anestésicos	OTRO TRASPLANTE O TRANSFERENCIA DE TENDON DE MANO SOD	82.5.6.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
10428	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA HEMI LEFORT I, CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS] +	76.7.4.01		<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 7 - Cirugía</b>						
<b>SubGrupo: 7.14 - Cirugías Ortopédicas</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)</b>			
10491	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION TRAUMÁTICA DE CADERA	79.8.5.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
10503	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION CERRADA CON FIJACION PERCUTANEA FRACTURAS HUESOS TARSO (EXCEPTO CALCANEO O ASTRAGALO)	79.1.8.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
10577	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION CERRADA DE LUXACION CARPOMETACARPIANA	79.7.4.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
10630	Otras técnicas de tratamiento	REDUCCION DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN CADERA SOD +	79.9.5.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
10903	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARACION DE DEDO DE PIE EN GARRA CON ARTRODESIS (UNO O MAS) (EXCEPTO QUINTO DEDO) +	77.5.7.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
11566	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION PARCIAL DE DIAFISIS EN CUBITO (HEMIDIAFISECTOMIA)	77.8.3.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
12436	Actos Quirúrgicos/anestésicos	TENORRAFIA DE FLEXORES DE ANTEBRAZO (UNO O MAS)	83.6.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
1	Material Sanitario	MATERIAL GASTABLE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
12097	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SINOVECTOMIA DE MUÑECA PARCIAL VIA ABIERTA	80.7.3.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
12117	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SINOVECTOMIA PARCIAL DE CADERA, VIA ABIERTA +	80.7.5.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
12578	Otras técnicas de tratamiento	TOMA DE INJERTO OSEO SOD +	77.7.0.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
11223	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE EPIFISIS DE CUBITO	77.8.3.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
11089	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARACION O RECONSTRUCCION DEL TENDON ROTULIANO +	81.9.5.20		<input checked="" type="checkbox"/>	
10590	Otras técnicas de tratamiento	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE CADERA	79.7.5.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
10610	Otras técnicas de tratamiento	REDUCCION DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO Y FIJACION PERCUTANEA CON PINES (UNO O MAS) +	79.1.4.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
8576	Actos Quirúrgicos/anestésicos	MENISECTOMIA MEDIAL Y LATERAL DE RODILLA VIA ABIERTA	80.6.1.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
10286	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RECONSTRUCCION DE TENDON DE AQUILES	81.9.4.20		<input checked="" type="checkbox"/>	
10321	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RECONSTRUCCION O TRANSFERENCIAS PARA LIGAMENTOS MEDIAL O LATERAL	81.4.6.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
10355	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE LA CABEZA RADIAL	79.8.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
10359	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE LUXACION METACARPOFALANGICA O INTERFALÁNGICA (UNA O MAS)	79.8.4.31		<input checked="" type="checkbox"/>	
10473	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION ACROMIO CLAVICULAR CON O SIN DISPOSITIVOS DE FIJACION [OSTEOSINTESIS]	79.8.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
10519	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN RADIO Y CUBITO CON FIJACION	79.4.2.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
10536	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE CODO NCOC +	79.9.2.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
10557	Otras técnicas de tratamiento	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE CUBITO O RADIO SOD +	79.0.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 7 - Cirugía</b>						
<b>SubGrupo: 7.14 - Cirugías Ortopédicas</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)</b>			
361	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTRODESIS RADIOCARPIANA SIN INJERTO OSEO	81.2.5.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
362	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTRODESIS SACROILIACA	81.2.9.07		<input checked="" type="checkbox"/>	
336	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION CERRADA DE LUXOFRACTURA DE CUELL O DE PIE O TOBILLO	79.9.7.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
344	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORACICO VIA POSTERIOR	80.5.1.22			<input checked="" type="checkbox"/>
351	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO, TECNICA ANTERIOR (INTERSOMATICA) O ANTEROLATERAL CON INSTRUMENTACION	81.0.2.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
352	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO, TECNICA POSTERIOR O POSTEROLATERAL CON INSTRUMENTACION SIMPLE	81.0.3.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
355	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTRODESIS TIBIO-TALAR POR ARTROSCOPIA	81.1.1.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
287	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (UNO O MAS) +	78.6.8.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
304	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE ESCAPULA O CLAVICULA	79.2.1.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
306	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA, SIN FIJACION INTERNA, DE FRACTURA DE TIBIA O PERONE	79.2.7.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
309	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE CUBITO O DE OLECRANON CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	79.3.3.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
313	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPANOS (UNA O MAS) CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	79.3.4.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
317	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE PIE (UNA O MAS) CON FIJACION INTERNA	79.3.9.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
320	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE HUMERO +	79.5.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
324	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN CODO SOD +	79.7.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
325	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN MUÑECA SOD +	79.7.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
327	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE RODILLA NCOC +	79.7.6.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
364	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARACION AGUDA DE LIGAMENTOS DEL TOBILLO	81.4.9.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
2510	Uso de aparataje	MONITOR DE INTENSIVOS Y/O QUIROFANO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2538	Protesis	PROTESIS TIBIAL PARA AMPUTADA TRAS TIBIAL	0			<input checked="" type="checkbox"/>
905	Anatomía patológica	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE FASCIA, MUSCULO, TENDON O SINOVIAL	83.3.0.01			<input checked="" type="checkbox"/>
2743	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUTURA DE MUSCULO Y/O TENDON Y/O FASCIA Y/O APONEUROSIS SOD +	83.6.0.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
2739	Actos Quirúrgicos/anestésicos	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN BRAZO	83.4.9.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
2736	Actos Quirúrgicos/anestésicos	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE DEDOS DE PIE SOD +	79.6.8.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2737	Actos Quirúrgicos/anestésicos	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE ROTULA	79.6.9.02		<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 7 - Cirugía</b>						
<b>SubGrupo: 7.14 - Cirugías Ortopédicas</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)</b>			
2709	Otros honorarios médicos	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)	93.5.3.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
2708	Otros honorarios médicos	APLICACION O CAMBIO DE YESO O ARNES EN TORAX Y/O PELVIS	93.5.3.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
2706	Otros honorarios médicos	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	93.5.3.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
279	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE CABEZA DE RADIO	77.8.3.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
281	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESOS PELVIANOS +	78.6.9.20		<input checked="" type="checkbox"/>	
283	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RADIO O CUBITO +	78.6.3.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
286	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESO NO ESPECIFICADO +	78.6.0.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
298	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE PIE (UNA O MAS)	79.0.9.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
312	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO (UNA O MAS) CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS] +	79.3.4.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
322	Actos Quirúrgicos/anestésicos	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE PELVIS	79.6.9.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
326	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION CERRADA DE LUXACION INTERFALANGICA (UNA O MAS)	79.7.4.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
328	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TIBIOPERONERA PROXIMAL	79.7.6.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
338	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HUESOS DEL TARSO O METATARSO (UNO O MAS) +	79.9.8.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
342	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VIA POSTERIOR	80.5.1.02			<input checked="" type="checkbox"/>
343	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORACICO VIA ANTERIOR	80.5.1.21			<input checked="" type="checkbox"/>
345	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VIA ANTERIOR	80.5.1.31			<input checked="" type="checkbox"/>
13115	Consultas	CONSULTA PRE-ANESTÉSICA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5757	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EPIFISIODESIS ABIERTA DE FALANGES DE MANO (UNA O MAS)	78.2.7.11		<input checked="" type="checkbox"/>	
6135	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESCISION TUMOR BENIGNO EN HUMERO +	77.6.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
6139	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESCISION TUMOR BENIGNO EN TIBIA O PERONE	77.6.7.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
5786	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESCALENOTOMIA O SECCION DE ESCALENO ANTERIOR SIN RESECCION DE COSTILLA CERVICAL	83.1.9.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
7580	Actos Quirúrgicos/anestésicos	INCISION DE BANDA ILIOTIBIAL	83.1.4.02		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
10554	Otras técnicas de tratamiento	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION DE FRACTURA DE HUESOS DEL CARPO (UNO O MAS) +	79.0.4.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
10559	Otras técnicas de tratamiento	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS O ESTERNON) SOD +	79.0.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 7 - Cirugía</b>						
<b>SubGrupo: 7.14 - Cirugías Ortopédicas</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)</b>			
10599	Otras técnicas de tratamiento	REDUCCION CERRADA SIN FIJACION INTERNA FRACTURA TARSO O METATARSO SOD +	79.0.8.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
11042	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARACION DE RODILLA CINCO EN UNO: MENISCOPLASTIA, REPARACION DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL, AVANZAMIENTO DE VASTUS MEDIAL O INTERNO, AVANZAMIENTO SEMITENDINOSO Y TRANSPOSICION DE "PATA DE GANSO" O PES-ANSERINUS	81.4.2.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
10904	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARACION DE DEDO DE PIE EN MARTILLO (FALANGECTOMIA, FUSION O RECORTE) SOD+	77.5.6.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
10381	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS] DE CLAVICULA	79.3.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
10445	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION DE COLUMNA TORACICA O LUMBAR VIA ANTERIOR	79.2.9.35		<input checked="" type="checkbox"/>	
10540	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE FEMUR SUPRACONDÍLEA E INTERCONDILEA CON FIJACION INTERNA	79.1.5.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
402	Actos Quirúrgicos/anestésicos	TRACCION CUTANEA DE MIEMBROS SOD	93.4.6.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
371	Otras técnicas de tratamiento	ASPIRACION ARTICULAR	81.9.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
374	Actos Quirúrgicos/anestésicos	TENOSINOVECTOMIA [TIPO ENFERMEDAD DE QUERVAIN] NCOC +	82.3.3.07		<input checked="" type="checkbox"/>	
2512	Uso de aparataje	MONITOR DE PRESION (CIRUGIA)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2526	Uso de aparataje	DESFIBRILADOR	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2565	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICOS QUIRURGICO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2734	Actos Quirúrgicos/anestésicos	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA O PERONE SOD	79.6.6.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2711	Otros honorarios médicos	APLICACION O CAMBIO DE YESO, ESPICA, ARNES O ALMOHADILLA PARA INMOVILIZACION DE PELVIS (CADERA)	93.5.3.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
2735	Actos Quirúrgicos/anestésicos	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	79.6.7.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2783	Actos Quirúrgicos/anestésicos	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIERNA	83.4.9.40		<input checked="" type="checkbox"/>	
3711	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ASTRAGALECTOMIA	77.9.8.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
3758	Actos Quirúrgicos/anestésicos	AVANZAMIENTO DE TENDON DE MANO SOD	82.5.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
3544	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA EN MANO SIN INJERTO (UNA O MAS)	81.2.8.01		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3550	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTRODESIS METATARSOFALANGICA (UNA O MAS) SOD +	81.1.6.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3611	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTROPLASTIAS INTERFALANGICAS (POR CADA DEDO)	81.7.9.01		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3130	Actos Quirúrgicos/anestésicos	AMPUTACION DE BRAZO	84.0.7.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
3151	Actos Quirúrgicos/anestésicos	AMPUTACION O DESARTICULACION DE PIERNA SOD +	84.1.5.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
3541	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTRODESIS INTERCARPIANA SIN INJERTO OSEO	81.2.9.01		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 7 - Cirugía</b>						
<b>SubGrupo: 7.14 - Cirugías Ortopédicas</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)</b>			
3127	Actos Quirúrgicos/anestésicos	AMPUTACION A TRAVÉS DE MANO (CARP O) SOD	84.0.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
6138	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESCISION TUMOR BENIGNO EN ROTULA	77.6.6.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
6660	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	80.8.7.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
6674	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CADERA POR ARTROTOMIA +	80.0.5.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
9058	Actos Quirúrgicos/anestésicos	OSTEOTOMIAS Y ARTROTOMIAS SOD §	77.3.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
4500	Actos Quirúrgicos/anestésicos	COLOCACION DE DISPOSITIVO EXTERNO EN PIE (CALCANE) +	78.1.8.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
6604	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MANO (EXCEPTO DEDOS)+	82.9.9.12		<input checked="" type="checkbox"/>	
6592	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RADIO O CUBITO, VIA ABIERTA +	78.6.3.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
12091	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SINOVECTOMIA DE HOMBRO PARCIAL VIA ABIERTA	80.7.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
12104	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SINOVECTOMIA DE RODILLA PARCIAL VIA ABIERTA	80.7.6.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
4167	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA (UNA O MAS)	81.9.3.41		<input checked="" type="checkbox"/>	
3574	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTRODESIS TRAPECIO-METACARPIANO	81.2.6.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
3607	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTROPLASTIA RESECCION TRAPECIO-METACARPIANA	81.7.2.02		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3144	Actos Quirúrgicos/anestésicos	AMPUTACION KINEPLÁSTICA DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	84.0.0.02		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3600	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICION DE HUESOS DEL METATARSO	81.3.2.50		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3605	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICION O RESECCION MUÑECA	81.7.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3128	Actos Quirúrgicos/anestésicos	AMPUTACION ABIERTA O DE GUILLOTINA DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	84.1.0.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
3129	Actos Quirúrgicos/anestésicos	AMPUTACION ABIERTA O DE GUILLOTINA DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	84.0.0.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
3143	Actos Quirúrgicos/anestésicos	AMPUTACION KINEPLÁSTICA DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	84.1.0.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
4851	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CORRECCION DE SINDACTILIA SIMPLE (UNO O MAS ESPACIOS)	82.8.3.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
4801	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CORRECCION DE HALLUX VAL GUS CON BUNIECTOMIA SIMPLE Y CAPSULOPLASTIA	77.5.1.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
4803	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CORRECCION DE HALLUX VALGUS CON ARTROPLASTIA	77.5.3.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
4804	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CORRECCION DE HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA DISTAL Y PROXIMAL METATARSIANA	77.5.1.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
5100	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DESARTICULACION DE HOMBRO SOD	84.0.8.00		<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**



Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 7 - Cirugía</b>						
<b>SubGrupo: 7.14 - Cirugías Ortopédicas</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)</b>			
5758	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EPIFISIODESIS ABIERTA DE FALANGES DE PIE (UNA O MAS)	78.2.7.51		<input checked="" type="checkbox"/>	
5759	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EPIFISIODESIS ABIERTA DE FEMUR	78.2.4.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
5787	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESCAPULOPEXIA [TRATAMIENTO DE LA LUXACION CONGENITA DE ESCAPULA ALADA]	79.8.1.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
6131	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESCISION TUMOR BENIGNO DE ESCAPULA	77.6.1.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
2738	Actos Quirúrgicos/anestésicos	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE RAQUIS O COLUMNA	79.6.9.05		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2640	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE HUMERO +	79.5.1.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
2760	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES, MANOS Y PIES §	86.5.2.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
280	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CARIANOS O METACARIANOS (UNO O MAS) +	78.6.4.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
282	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MAS) DE MANO +	78.6.9.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
285	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL, VIA POSTERIOR+	78.6.9.35		<input checked="" type="checkbox"/>	
296	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE TIBIA Y PERONE	79.0.7.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
305	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE UNA O MAS COSTILLAS	79.2.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
321	Actos Quirúrgicos/anestésicos	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURAS EXPUESTAS DE FALANGES EN MANO SOD+	79.6.4.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
337	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA SIN FIJACION DE HUESOS DEL TARSO O METATARSO (UNO O MAS) +	79.9.8.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
339	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DIVISION DE CAPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE RODILLA SOD	80.4.6.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
350	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE CADERA VIA ABIERTA	80.8.0.51		<input checked="" type="checkbox"/>	
353	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA O TORACOLUMBAR, TECNICA ANTERIOR O ANTEROLATERAL (INTERSOMÁTICA) CON INSTRUMENTACION	81.0.4.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
356	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTRODESIS DE ARTEJO (UNO O MAS) +	81.1.7.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
357	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTRODESIS DE CADERA SOD +	81.2.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
359	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTRODESIS DE HOMBRO VIA ABIERTA	81.2.3.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
276	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION CERRADA DE LUXACION ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR	76.8.3.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
278	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESCISION TUMOR MALIGNO EN FEMUR	77.6.5.03			<input checked="" type="checkbox"/>
288	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CODO POR ARTROTOMIA +	80.0.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
291	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MAS) DE PIE +	78.6.9.10		<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 7 - Cirugía</b>						
<b>SubGrupo: 7.14 - Cirugías Ortopédicas</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)</b>			
301	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION CERRADA CON FIJACION INTERNA DE CUELLO DE FEMUR O INTERTROCANTÉRICA	79.1.5.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
310	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO (CUPULA RADIAL) CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	79.3.3.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
311	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE CUBITO Y RADIO CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	79.3.3.07		<input checked="" type="checkbox"/>	
314	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FEMUR (CUELLO, INTERTROCANTÉRICA, SUPRACONDÍLEA) CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	79.3.5.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
316	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE MANO (UNA O MAS) CON FIJACION INTERNA	79.3.9.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
6130	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESCISION TUMOR BENIGNO DE CLAVICULA	77.6.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
6133	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESCISION TUMOR BENIGNO EN FEMUR +	77.6.5.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
5815	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESCISION DE APONEUROSIS Y/O VAINA DE TENDON	83.4.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
6542	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE CUE RPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CADERA POR ARTROTOMIA	80.0.5.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
6950	Actos Quirúrgicos/anestésicos	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA EN ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON) SOD +	78.5.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
4805	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CORRECCION DE HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA PROXIMAL O DISTAL METATARSIANA	77.5.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
12349	Otras técnicas de tratamiento	SUTURA SIMPLE DEL TENDON DE AQUILES +	81.9.4.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
12428	Actos Quirúrgicos/anestésicos	TENODESIS NCOC +	83.8.8.30		<input checked="" type="checkbox"/>	
12445	Actos Quirúrgicos/anestésicos	TENOSINOVECTOMIA FLEXORES MANO (UNO O MAS)	82.3.3.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
5762	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNA O MAS) +	78.2.6.11		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4198	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CARPECTOMIA (UNO O MAS HUESOS)	77.9.4.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
4850	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CORRECCION DE SINDACTILIA COMPLEJA	82.8.3.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
4855	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CORRECCION DE VARO METATARSIANO O PIE ADUCTO [HEYMANHERNDON-STRONG]	80.4.8.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
8124	Otras técnicas de tratamiento	INYECCION O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE TENDON SOD	83.9.7.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
3602	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICION O RESECCION DE CADERA	81.4.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4019	Anatomía patológica	BIOPSIA DE VERTEBRA, VIA PERCUTANEA	77.4.9.11		<input checked="" type="checkbox"/>	
3566	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTRODESIS RADIOCARPIANA (MUÑECA O PUÑO) CON INJERTO OSEO NCOC +	81.2.9.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
3568	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTRODESIS RADIOCARPIANA CON INJERTO OSEO	81.2.5.02		<input checked="" type="checkbox"/>	

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 7 - Cirugía</b>						
<b>SubGrupo: 7.14 - Cirugías Ortopédicas</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)</b>			
8571	Actos Quirúrgicos/anestésicos	MENISCECTOMIA MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	80.6.1.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
8099	Otras técnicas de tratamiento	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE ARTICULACION O LIGAMENTO SOD +	81.9.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
8622	Actos Quirúrgicos/anestésicos	MIOTENOPLASTIA NCOC +	83.8.8.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
10357	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE LUXACION CARPIANA	79.8.4.11		<input checked="" type="checkbox"/>	
10446	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION DE COLUMNA TORACICA O LUMBAR VIA POSTERIOR	79.2.9.36		<input checked="" type="checkbox"/>	
10488	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION TARSO-METARSIANOS (UNO O MAS) CON DISPOSITIVO DE FIJACION +	79.8.8.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
10495	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA FRACTURA SIN FIJACION INTERNA, DE HUESOS DEL TARSO O METATARSO (UNO O MAS) +	79.2.8.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
10505	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION CERRADA DE DISPLASIA O LUXACION CONGENITA DE CADERA (UNI O BILATERAL)	79.7.5.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
10538	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE CUBITO O RADIO (COLLES, OTROS) CON FIJACION PERCUTANEA CON PINES	79.1.3.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
12085	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SINOVECTOMIA DE CODO PARCIAL VIA ABIERTA	80.7.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
11614	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION TOTAL DE COCCIX [COCCIGECTOMIA] +	77.9.9.41		<input checked="" type="checkbox"/>	
12087	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SINOVECTOMIA DE CODO TOTAL VIA ABIERTA	80.7.2.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
12106	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SINOVECTOMIA DE RODILLA TOTAL VIA ABIERTA	80.7.6.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
12119	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SINOVECTOMIA TOTAL DE CADERA, VIA ABIERTA +	80.7.5.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
348	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE MUÑECA O PUÑO VIA ABIERTA	80.8.0.31	<input checked="" type="checkbox"/>		
318	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN PELVIS [ACETABULO, REBORDE ANTERIOR O POSTERIOR] CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	79.3.9.20		<input checked="" type="checkbox"/>	
331	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION CERRADA DE LUXACIONES METATARSO-FALANGICAS O INTERFALANGICAS EN PIE	79.7.8.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
334	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA FRACTURA CODO SIN FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	79.9.2.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
360	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTRODESIS DE CODO SOD	81.2.4.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
363	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL, ABIERTA	81.4.7.11		<input checked="" type="checkbox"/>	
2498	Uso de aparataje	CAUTERIZADOR	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2539	Protesis	PROTESIS FEMORAL	0			<input checked="" type="checkbox"/>
2537	Protesis	PROTESIS DE PIE PARA SEGMENTO AMPUTADO	0			<input checked="" type="checkbox"/>
2564	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICO ANESTESIOLOGO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2477	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICOS AYUDANTE QUIRURGICO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 7 - Cirugía</b>						
<b>SubGrupo: 7.14 - Cirugías Ortopédicas</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)</b>			
2496	Uso de aparataje	BOMBA DE INFUSION	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
33	Anatomía patológica	BIOPSIA DE VERTEBRA, VIA ABIERTA	77.4.9.10			<input checked="" type="checkbox"/>
6132	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESCISION TUMOR BENIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS	77.6.4.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
6137	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESCISION TUMOR BENIGNO EN RADIO O CUBITO	77.6.3.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
6596	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN REGIÓN TENAR O TÚNEL CARPIANO +	82.9.9.11		<input checked="" type="checkbox"/>	
6930	Actos Quirúrgicos/anestésicos	FIJACIÓN DE TENDON NCOC +	83.8.8.20		<input checked="" type="checkbox"/>	
6602	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE DEDOS DE LA MANO +	82.9.9.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
274	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTROCENTESIS DIAGNOSTICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	76.1.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
275	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE CONDILO, CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS] +	76.7.6.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
284	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ROTULA +	78.6.6.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
289	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA O PERONE +	78.6.7.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
294	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL, VIA ANTERIOR+	78.6.9.30		<input checked="" type="checkbox"/>	
299	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON) SOD +	79.1.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
308	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE HUMERO CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	79.3.2.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
319	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN HUMERO SIN FIJACION	79.4.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
323	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN HOMBRO SOD +	79.7.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
330	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TARSO-METARSIANOS	79.7.8.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
333	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE TOBILLO (TIBIOASTRAGALINA)	79.8.7.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
340	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DIVISION DE CAPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	80.4.7.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
346	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VIA POSTERIOR	80.5.1.32			<input checked="" type="checkbox"/>
349	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA	80.8.0.32	<input checked="" type="checkbox"/>		
354	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR O LUMBOSACRA, TECNICA ANTERIOR O ANTEROLATERAL (INTERSOMÁTICA) CON INSTRUMENTACION	81.0.6.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
378	Actos Quirúrgicos/anestésicos	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIE	83.4.9.50		<input checked="" type="checkbox"/>	
379	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIERNA (MUSCULO, TENDON, SINOVIAL) +	83.9.9.08		<input checked="" type="checkbox"/>	
5764	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA Y PERONE	78.2.5.13		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 7 - Cirugía</b>						
<b>SubGrupo: 7.14 - Cirugías Ortopédicas</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)</b>			
5772	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNA O MAS) +	78.2.6.21		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5756	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CUBITO Y RADIO	78.2.2.13		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
12112	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SINOVECTOMIA DE TOBILLO TOTAL VIA ABIERTA	80.7.7.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
4877	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CORRECCION QUIRURGICA DE LA MACRODACTILIA	82.8.3.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
4881	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CORRECCION QUIRÚRGICA LIGAMENTARIA MEDIAL O LATERAL Y/O CAPSULAR	81.4.6.01		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
11613	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION TOTAL DE CLAVICULA	77.9.1.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
11329	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE OLECRANON	77.8.3.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
11639	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION TOTAL O RADICAL DE CUBITO O RADIO	77.9.3.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
12110	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SINOVECTOMIA DE TOBILLO PARCIAL VIA ABIERTA	80.7.7.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
12099	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SINOVECTOMIA DE MUÑECA TOTAL VIA ABIERTA	80.7.3.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
7757	Actos Quirúrgicos/anestésicos	INJERTO DE TENDON FLEXOR DE MANO O DEDOS (UNO O MAS)	82.7.9.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
9278	Actos Quirúrgicos/anestésicos	OTRO TRASPLANTE O TRANSFERENCIA DE MUSCULO DE MANO SOD	82.5.9.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
8582	Actos Quirúrgicos/anestésicos	METACARPECTOMIA (UNO O MAS HUESOS)	77.9.4.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
10561	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE MANO (UNA O MAS)	79.0.9.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
10595	Otras técnicas de tratamiento	REDUCCION CERRADA FRACTURA DE CONDILO +	76.7.5.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
10512	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN CUBITO O RADIO CON FIJACION	79.4.2.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
10513	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN CUBITO O RADIO SIN FIJACION	79.4.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
10520	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN RADIO Y CUBITO SIN FIJACION	79.4.2.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
10543	Otras técnicas de tratamiento	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA HEMI LEFORT I, CON FIJACION INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCION	76.7.3.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
10358	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE LUXACION CARPO-METACARPIANA	79.8.4.21		<input checked="" type="checkbox"/>	
10378	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CALCANEOS CON FIJACION INTERNA Y ARTRODESIS SUBASTRAGALINA	79.3.8.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
10587	Otras técnicas de tratamiento	REDUCCION CERRADA DE LUXACION METACARPOFALANGICA (UNA O MAS)	79.7.4.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
10452	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE MANO	79.2.9.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
10475	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION CONGÉNITA DE CADERA	79.8.5.01		<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 7 - Cirugía</b>						
<b>SubGrupo: 7.14 - Cirugías Ortopédicas</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)</b>			
10496	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION DE FRACTURA DE HUESOS DEL CARPO O METACARPO (UNO O MAS) +	79.2.4.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
11018	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARACION DE LIGAMENTO CRUZADO NCOC	81.4.5.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
11202	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE BOLSA TENDINOSA, FASCIA, MUSCULO O TENDON; EXCEPTO MANO Y PIE SOD +	83.4.6.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
11222	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE EPICONDILO O EPITROClea HUMERAL	77.8.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
8570	Actos Quirúrgicos/anestésicos	MENISCECTOMIA MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA	80.6.1.03		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
8965	Actos Quirúrgicos/anestésicos	OSTEOARTROTOMIA SOD +	77.3.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
10500	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA, SIN FIJACION INTERNA, DE FRACTURA DE PILON Y MALEOLO INTERNO	79.2.7.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
3154	Actos Quirúrgicos/anestésicos	AMPUTACION POR ENCIMA DE RODILLA SOD §	84.1.7.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
3512	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTRODESIS CARPOMETACARPIANA SOD +	81.2.6.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3536	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTRODESIS DE RODILLA SOD +	81.2.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3548	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTRODESIS METACARPO-FALÁNGICA SOD +	81.2.7.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3560	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL CON INSTRUMENTACION	81.0.1.02		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3599	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTROPLASTIA METACARPO-FALÁNGICA (UNA O MAS)	81.7.2.03		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4168	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CAPSULORRAFIA POR ARTROSCOPIA	79.8.1.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
3940	Anatomía patológica	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO, VIA PERCUTANEA	77.4.0.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
921	Anatomía patológica	ASPIRACION DE BURSA SOD	83.9.4.00			<input checked="" type="checkbox"/>
2741	Actos Quirúrgicos/anestésicos	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN MUSLO	83.4.9.30		<input checked="" type="checkbox"/>	
2710	Otros honorarios médicos	APLICACION O CAMBIO DE YESO EN PIE	93.5.3.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
2568	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ANESTESIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2520	Uso de aparataje	SUCCIONADOR	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2523	Uso de aparataje	VENTILADOR DE CIRUGIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3124	Actos Quirúrgicos/anestésicos	AMPUTACION A TRAVÉS DE ANTEBRAZO SOD	84.0.5.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
3137	Actos Quirúrgicos/anestésicos	AMPUTACION DE TOBILLO A TRAVES DEL MALEOLO DE TIBIA Y PERONE SOD	84.1.4.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
3540	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTRODESIS INTERCARPIANA CON INJERTO OSEO	81.2.9.02		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3543	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA EN MANO CON INJERTO (UNA O MAS)	81.2.8.02		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3573	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTRODESIS TARSOMETATARSAL (UNA O MAS) SOD +	81.1.5.00		<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 7 - Cirugía</b>						
<b>SubGrupo: 7.14 - Cirugías Ortopédicas</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)			
3606	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTROPLASTIA RADIOCARPIANA (MUÑECA O PUÑO) NCOC +	81.7.2.08		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2712	Otros honorarios médicos	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION DE PELVIS (CADERA) Y COCCIX	93.5.3.07		<input checked="" type="checkbox"/>	
2740	Actos Quirúrgicos/anestésicos	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN ANTEBRAZO	83.4.9.20		<input checked="" type="checkbox"/>	
3938	Anatomía patológica	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO, VIA ABIERTA	77.4.0.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
3943	Anatomía patológica	BIOPSIA DE HUESOS MAXILARES	76.1.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
4589	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CONDROPLASTIA DEL CODO, VIA ARTROSCOPICA	81.8.6.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
4135	Actos Quirúrgicos/anestésicos	BURSOTOMIA DE MANO SOD	82.0.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
<b>SubGrupo: 7.15 - Cirugías Ginecológicas</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)			
11908	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SALPINGECTOMIA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA	66.4.0.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
13099	Actos Quirúrgicos/anestésicos	VULVECTOMIA RADICAL SOD +	71.5.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
1	Material Sanitario	MATERIAL GASTABLE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
14	Anatomía patológica	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO SUPERFICIAL	40.1.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
267	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL SOD +	74.0.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
270	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DRENAJE DE COLECCION OBSTETRICA (DE EPISIOTOMIA O EPISIO-RRAFIA) EN PERINE POR INCISION	75.9.1.01	<input checked="" type="checkbox"/>		
246	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SECCION Y/O LIGADURA DE TROMPAS DE FALOPIO [CIRUGIA DE POMEROY] POR MINILAPAROTOMIA SOD +	66.3.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
247	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SALPINGOOFOROTOMIA SOD	66.7.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
253	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DRENAJE DE COLECCION DE FONDO DE SACO (CUPULA VAGINAL) +	70.1.4.20	<input checked="" type="checkbox"/>		
257	Actos Quirúrgicos/anestésicos	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON REPARACION DE ENTEROCELE	70.5.3.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
261	Actos Quirúrgicos/anestésicos	INCISION Y DRENAJE DE COLECCION DE VULVA O DE GLANDULA DE SKENE	71.0.9.21		<input checked="" type="checkbox"/>	
263	Actos Quirúrgicos/anestésicos	INCISION Y DRENAJE DE LA GLANDULA DE BARTHOLIN (QUISTE) SOD	71.2.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
13	Anatomía patológica	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO PROFUNDO +	40.1.1.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
262	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ASPIRACION CON AGUJA DE LAS GLANDULAS DE BARTHOLIN (QUISTE) SOD	71.2.1.00	<input checked="" type="checkbox"/>		
265	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION GRANULOMA VULVO-PERINEAL SOD	71.3.5.00	<input checked="" type="checkbox"/>		
2509	Uso de aparataje	MONITOR CARDIACO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2697	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HISTERCTOMIA RADICAL MODIFICADA	68.6.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
5944	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESCISION DE MUÑON CERVICAL VIA VAGINAL O ABDOMINAL SOD	67.4.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 7 - Cirugía</b>						
<b>SubGrupo: 7.15 - Cirugías Ginecológicas</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)</b>			
8617	Actos Quirúrgicos/anestésicos	MIOMECTOMIA UTERINA Y ESCISION DE TUMOR FIBROIDE (UNICO O MULTIPLE) POR LAPAROTOMIA	68.2.4.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
8905	Actos Quirúrgicos/anestésicos	OFOROSTOMIA	65.2.4.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
11269	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE LESION EN CUELLO UTERINO SOD +	67.3.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
11337	Otras técnicas de tratamiento	RESECCION DE POLIPO ENDOMETRIAL SOD +	68.2.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
11904	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA	66.5.0.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
13097	Actos Quirúrgicos/anestésicos	VULVECTOMIA PARCIAL O UNILATERAL (MENOS DEL 0,8 DEL AREA VULVAR)	71.6.1.20		<input checked="" type="checkbox"/>	
4550	Actos Quirúrgicos/anestésicos	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON AMPUTACION DE CUELLO [MANCHESTER-FOTHERGILL]	70.5.3.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
3915	Anatomía patológica	BIOPSIA DE ENDOMETRIO Y LESION ENDOMETRIAL POR HISTEROSCOPIA +	68.1.6.11		<input checked="" type="checkbox"/>	
8919	Actos Quirúrgicos/anestésicos	OOFORRECTOMIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	65.5.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
8924	Actos Quirúrgicos/anestésicos	OOFORRECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA	65.3.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
8300	Actos Quirúrgicos/anestésicos	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS (LEVES, MODERADAS O SEVERAS) DE OVARIO POR LAPAROTOMIA +	65.2.9.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
8310	Actos Quirúrgicos/anestésicos	LIBERACION-LISIS DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES EN VAGINA SOD	70.1.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
8618	Actos Quirúrgicos/anestésicos	MIOMECTOMIA UTERINA Y ESCISION DE TUMOR FIBROIDE (UNICO O MULTIPLE) VIA VAGINAL	68.2.4.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
2870	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SALPINGO-OOFORRECTOMIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	66.9.2.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
2730	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUTURA DE DESGARRO O LACERACION NO OBSTETRICA RECIENTE QUE INVOLUCRA VULVA O PERINE (MUCOSA Y/O MUSCULO) (GRADO I-II) +	71.7.9.20		<input checked="" type="checkbox"/>	
2565	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICOS QUIRURGICO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2634	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	65.2.3.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
2638	Actos Quirúrgicos/anestésicos	LEGRADO UTERINO OBSTETRICO POSTPARTO O POSTABORTO POR ASPIRACION AL VACIO+	75.0.1.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
2526	Uso de aparataje	DEFIBRILADOR	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2512	Uso de aparataje	MONITOR DE PRESION (CIRUGIA)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
816	Anatomía patológica	BIOPSIA DE CUELLO UTERINO (CERVIX) SOD +	67.1.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
11349	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE QUISTE PARA-OVARICO POR LAPAROTOMIA +	65.2.8.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
12961	Actos Quirúrgicos/anestésicos	VAGINECTOMIA O COLPECTOMIA TOTAL SOD	70.4.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
11510	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DEL TABIQUE VAGINAL	70.3.3.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
6957	Actos Quirúrgicos/anestésicos	FISTULECTOMIA CERVICOSIGMOIDAL	67.6.2.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
13115	Consultas	CONSULTA PRE-ANESTÉSICA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**



Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 7 - Cirugía</b>						
<b>SubGrupo: 7.15 - Cirugías Ginecológicas</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)</b>			
251	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CERLAJE DE ISTMO UTERINO SOD	67.5.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
266	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ASISTENCIA DEL PARTO ESPONTANEO NORMAL (EXPULSIVO)	73.5.9.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
2598	Anatomía patológica	BIOPSIA DE CUELLO UTERINO CIRCUNFERENCIAL +	67.1.2.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
2727	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SALPINGOSTOMIA Y DRENAJE TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA	66.0.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
2510	Uso de aparataje	MONITOR DE INTENSIVOS Y/O QUIROFANO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2875	Anatomía patológica	COLPOSCOPIA SOD	70.2.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
843	Anatomía patológica	BIOPSIA EN OVARIO SOD +	65.1.2.00			<input checked="" type="checkbox"/>
2564	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICO ANESTESIOLOGO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2498	Uso de aparataje	CAUTERIZADOR	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
910	Anatomía patológica	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA +	89.8.1.01			<input checked="" type="checkbox"/>
917	Anatomía patológica	TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO (CCV) +	89.2.9.01			<input checked="" type="checkbox"/>
919	Anatomía patológica	ASPIRACION FOLICULAR DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA +	65.9.1.20			<input checked="" type="checkbox"/>
877	Anatomía patológica	BIOPSIA EN SACABOCADO DE CUELLO UTERINO (EXOCERVIX) +	67.1.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
11920	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SALPINGOLISIS POR LAPAROTOMIA	66.7.6.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
10070	Otras técnicas de tratamiento	PUNCION Y DRENAJE DE LESION DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	65.2.4.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
8615	Actos Quirúrgicos/anestésicos	MIOMECTOMIA UTERINA (UNICA O MULTIPLE) POR LAPAROSCOPIA	68.2.4.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
3912	Anatomía patológica	BIOPSIA DE ENDOMETRIO POR ASPIRACION §	68.1.6.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
4218	Otras técnicas de tratamiento	CAUTERIZACION CERVICAL POR RADIOFRECUENCIA	67.3.4.10		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4548	Actos Quirúrgicos/anestésicos	COLPOPEXIA POR LAPAROTOMIA	70.7.7.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
4549	Actos Quirúrgicos/anestésicos	COLPOPEXIA VIA VAGINAL	70.7.7.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
13101	Actos Quirúrgicos/anestésicos	VULVECTOMIA TOTAL O COMPLETA BILATERAL SOD	71.5.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
18	Anatomía patológica	BIOPSIA DE VAGINA SOD	70.2.4.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
6636	Otras técnicas de tratamiento	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR HISTEROSCOPIA	69.8.1.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
5965	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESCISION DE POLIPO PEDICULADO O SESIL EN CUELLO UTERINO (CERVIX)	67.3.1.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
245	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESCISION DE EMBARAZO ECTOPICO OVARICO SIN OOFORRECTOMIA SOD	65.9.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
250	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CONIZACION NCOC +	67.2.0.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
264	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE ENDOMETRIOMA PERINEAL SOD	71.3.4.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
19	Anatomía patológica	BIOPSIA DE TUNICA VAGINALIS	61.1.1.02		<input checked="" type="checkbox"/>	

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 7 - Cirugía</b>						
<b>SubGrupo: 7.15 - Cirugías Ginecológicas</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)</b>			
258	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CORRECCION DE FISTULA RECTO-VAGINAL Y/O PERINEAL SOD +	70.7.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
244	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CISTECTOMIA DE OVARIO POR LAPAROTOMIA +	65.2.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
249	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CRIOCAUTERIZACION DE CUELLO UTERINO (CERVIX)	67.3.3.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
254	Actos Quirúrgicos/anestésicos	COLPORRAFIA ANTERIOR CON PLASTIA O REPARACION DE URETROCELE	70.5.1.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
2803	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CIERRE DE FISTULA URETRO-VAGINAL	58.4.3.04		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2782	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA Y/O PERINE CON INCISION SOD	71.8.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2695	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL	68.4.0.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2698	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HISTERECTOMIA RADICAL VAGINAL	68.7.0.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2699	Actos Quirúrgicos/anestésicos	LEGRADO UTERINO GINECOLOGICO TERAPEUTICO	69.0.1.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
2728	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESTERILIZACIÓN FEMENINA NCOC	66.3.9.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
2729	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ASPIRACIÓN AL VACÍO DE ÚTERO PARA TERMINACIÓN DEL EMBARAZO	69.5.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
2637	Actos Quirúrgicos/anestésicos	MARSUPIALIZACION Y/O DRENAJE EN LA GLANDULA DE BARTHOLIN O DE SKENE SOD §	71.2.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
4782	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CORRECCION DE DESGARRO O LACERACION OBSTETRICA ANTIGUAS EN UTERO	69.4.9.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
3956	Anatomía patológica	BIOPSIA DE MIOMETRIO POR LAPAROSCOPIA +	68.1.6.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
7077	Actos Quirúrgicos/anestésicos	FULGURACION EN OVARIO POR LAPAROTOMIA +	65.2.7.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
7442	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HISTERECTOMIA VAGINAL CON REPARACION PLASTICA DE VAGINA Y COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR	68.5.1.30		<input checked="" type="checkbox"/>	
13096	Actos Quirúrgicos/anestésicos	VULVECTOMIA BILATERAL SIMPLE O PARCIAL SOD	71.6.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2694	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HISTERECTOMIA SUBTOTAL O SUPRACERVICAL SOD	68.3.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2781	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SALPINGOSTOMIA Y DRENAJE TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA	66.0.1.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
2869	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SALPINGO-OOFORRECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA	66.9.1.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
3913	Anatomía patológica	BIOPSIA DE ENDOMETRIO POR LAVADO +	68.1.6.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
3914	Anatomía patológica	BIOPSIA DE ENDOMETRIO POR PINZA SACABOCADO O DE LEGRADO +	68.1.6.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
8931	Actos Quirúrgicos/anestésicos	OOFORRRAFIA SIMPLE SOD +	65.7.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
8418	Otras técnicas de tratamiento	LISIS DE ADHERENCIAS EN VULVA SOD	71.0.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
8294	Actos Quirúrgicos/anestésicos	LIBERACION DE TORSION DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	65.9.5.10		<input checked="" type="checkbox"/>	

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 7 - Cirugía</b>						
<b>SubGrupo: 7.15 - Cirugías Ginecológicas</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)</b>			
8303	Actos Quirúrgicos/anestésicos	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS DE OVARIO Y TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA	66.9.9.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
11919	Otras técnicas de tratamiento	SALPINGOLISIS DE ADHERENCIAS (LEVES, MODERADAS O SEVERAS) POR LAPAROSCOPIA	66.7.6.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
11941	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SECCION DE ADHERENCIAS UTERINAS A PARED ABDOMINAL VIA LAPAROTOMIA	69.1.3.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
11956	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SECCION O INCISION DE TABIQUE VAGINAL	70.1.4.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
11240	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE GLANDULA DE BARTHOLIN (BARTHOLINECTOMIA)	71.2.4.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
5300	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DILATACION Y CURETAJE DE MUÑÓN CERVICAL SOD	67.0.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
269	Actos Quirúrgicos/anestésicos	LEGRADO UTERINO OBSTETRICO POSTPARTO O POSTABORTO POR DILATACION Y CURETAJE +	75.0.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
268	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CESAREA CORPORAL SOD +	74.0.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
248	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SALPINGOHISTEROTOMIA (SALPINGO-UTEROSTOMIA) SOD +	66.7.4.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
252	Actos Quirúrgicos/anestésicos	LEGRADO UTERINO GINECOLOGICO DIAGNOSTICO +	69.0.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
255	Actos Quirúrgicos/anestésicos	COLPORRAFIA POSTERIOR	70.5.2.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
256	Actos Quirúrgicos/anestésicos	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR	70.5.3.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
260	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CIERRE DE FISTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINAL SOD	70.7.5.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
7441	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HISTERECTOMIA VAGINAL CON REPARACION DE ENTEROCELE	68.5.1.20		<input checked="" type="checkbox"/>	
5964	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESCISION DE POLIPO EN CUELLO UTERINO (CERVIX)	67.3.1.01	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
2496	Uso de aparataje	BOMBA DE INFUSION	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2477	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICOS AYUDANTE QUIRURGICO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
913	Anatomía patológica	ESTUDIO DE COLORACIÓN BASICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL Y/O FUNCIONAL+	89.8.0.01	<input checked="" type="checkbox"/>		
803	Anatomía patológica	BIOPSIA- ESCISION GLANDULA DE BARTHOLIN	71.1.1.30			<input checked="" type="checkbox"/>
4293	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CIERRE DE FISTULA DE UTERO SOD	69.4.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2696	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HISTERECTOMIA VAGINAL	68.5.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2731	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REMOCION DE EMBARAZO ECTOPICO ABDOMINAL SOD	74.3.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
3645	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL CON EPISIORRAFIA Y/O PERINEORRAFIA SOD	73.5.3.00	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
2523	Uso de aparataje	VENTILADOR DE CIRUGIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2520	Uso de aparataje	SUCCIONADOR	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2568	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ANESTESIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 7 - Cirugía</b>						
<b>SubGrupo: 7.15 - Cirugías Ginecológicas</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)			
2600	Anatomía patológica	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOHISTOQUIMICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL Y/O FUNCIONAL §	89.8.0.09		<input checked="" type="checkbox"/>	
<b>SubGrupo: 7.16 - Hematología</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)			
2509	Uso de aparataje	MONITOR CARDIACO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1	Material Sanitario	MATERIAL GASTABLE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
13115	Consultas	CONSULTA PRE-ANESTÉSICA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2565	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICOS QUIRURGICO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
156	Actos Quirúrgicos/anestésicos	BIOPSIA POR ASPIRACION DE MEDULA OSEA	41.3.1.01	<input checked="" type="checkbox"/>		
2568	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ANESTESIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>SubGrupo: 7.17 - Neumología</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)			
1	Material Sanitario	MATERIAL GASTABLE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
12692	Otras técnicas de tratamiento	TRAQUEOTOMIA TEMPORAL SOD +	31.1.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
12621	Otras técnicas de tratamiento	TORACENTESIS DIAGNOSTICA SOD	34.2.0.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
123	Actos Quirúrgicos/anestésicos	TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA	34.0.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
405	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE TUBO DE TORACOTOMIA O DE DRENAJE DE CAVIDAD PLEURAL SOD	97.4.1.00	<input checked="" type="checkbox"/>		
2509	Uso de aparataje	MONITOR CARDIACO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3804	Anatomía patológica	BIOPSIA ABIERTA DE LARINGE +	31.4.5.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
4112	Actos Quirúrgicos/anestésicos	BRONCOSCOPIA FIBRO-ÓPTICA CON LAVADO BRONQUIAL	33.2.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
4336	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CIERRE DE TRAQUEOSTOMIA+	31.7.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
6093	Neumología	ESCISION O ABLACION ENDOSCOPICA DE LESION O TEJIDO PULMONAR SOD	32.2.8.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
6550	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE MEDIASTINO POR TORACOTOMIA CON O SIN RESECCION DE COSTILLA	34.3.4.01			<input checked="" type="checkbox"/>
6965	Actos Quirúrgicos/anestésicos	FISTULECTOMIA LARINGOTRAQUEAL	31.6.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
8206	Otros honorarios médicos	LARINGOSCOPIA SOD §	31.4.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
8718	Uso de aparataje	NEBULIZACION	93.9.4.02	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
11134	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION ABIERTA DE LESION DE TRAQUEA SOD	31.5.0.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
11346	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DEL MEDIASTINO POR TORACOTOMIA	34.3.2.01			<input checked="" type="checkbox"/>
12629	Actos Quirúrgicos/anestésicos	TORACOSTOMIA ABIERTA CON RESECCION COSTAL SOD	34.0.3.00			<input checked="" type="checkbox"/>
2565	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICOS QUIRURGICO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 7 - Cirugía</b>						
<b>SubGrupo: 7.17 - Neumología</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)</b>			
2806	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARACION DE LACERACION PULMONAR CON CONTROL DE HEMORRAGIA, POR TORACOTOMIA	33.4.3.02			<input checked="" type="checkbox"/>
4119	Actos Quirúrgicos/anestésicos	BRONCOSCOPIA RIGIDA SOD §	33.2.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
4311	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CIERRE DE FISTULA TRAQUEOESOFÁGICA SOD §	31.7.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
4049	Anatomía patológica	BIOPSIA PERCUTANEA [AGUJA] DE ORGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO CON AGUJA FINA O CORTANTE +	34.2.5.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
4053	Anatomía patológica	BIOPSIA PERCUTANEA DE PULMON CON AGUJA FINA O CORTANTE +	33.2.6.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
900	Anatomía patológica	BIOPSIA CERRADA [ENDOSCOPICA] [TORACOSCOPIA] DE PULMON SOD +	33.2.7.00			<input checked="" type="checkbox"/>
13115	Consultas	CONSULTA PRE-ANESTÉSICA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5257	Otras técnicas de tratamiento	DILATACION DE LA TRAQUEA SOD §	31.9.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
6521	Neumología	EXPLORACION Y DRENAJE DE MEDIASTINO SOD §	34.1.1.00			<input checked="" type="checkbox"/>
6588	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PARED TORACICA SOD	34.4.3.00			<input checked="" type="checkbox"/>
121	Actos Quirúrgicos/anestésicos	LOBECTOMIA SEGMENTARIA (LOBECTOMIA PARCIAL O RESECCION EN CUÑA) SOD	32.3.1.00			<input checked="" type="checkbox"/>
12283	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUTURA DE LACERACION DIAFRAGMÁTICA VIA ABDOMINAL POR LAPAROTOMIA	34.8.2.02			<input checked="" type="checkbox"/>
12690	Actos Quirúrgicos/anestésicos	TRAQUEOSTOMIA SOD	31.1.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
11471	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DEL MEDIASTINO SOD §	34.3.3.00			<input checked="" type="checkbox"/>
2510	Uso de aparataje	MONITOR DE INTENSIVOS Y/O QUIROFANO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4118	Actos Quirúrgicos/anestésicos	BRONCOSCOPIA RIGIDA CON LAVADO BRONQUIAL	33.2.3.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
8770	Neumología	NEUMONECTOMIA SIMPLE SOD	32.5.1.00			<input checked="" type="checkbox"/>
8457	Neumología	LOBECTOMIA TOTAL PULMONAR SOD +	32.4.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
11517	Otras técnicas de tratamiento	RESECCION ENDOSCOPICA (RIGIDA O DE FIBRA OPTICA) DE LESION EN TRÁQUEA CON PINZA DE BIOPSIA	31.5.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
856	Anatomía patológica	BIOPSIA CERRADA DE TRAQUEA [ENDOSCOPICA] SOD	31.4.4.00			<input checked="" type="checkbox"/>
854	Anatomía patológica	BIOPSIA DE PLEURA CON AGUJA	34.2.4.01			<input checked="" type="checkbox"/>
2564	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICO ANESTESIOLOGO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
122	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN BRONQUIO O PULMON, VIA ABIERTA	33.0.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
118	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION ENDOSCOPICA (RIGIDA O DE FIBRA OPTICA) DE CUERPO EXTRAÑO DE BRONQUIO O PULMON SOD	33.9.4.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
12274	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUTURA DE LACERACION DE PARED TORACICA SOD	34.7.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
12632	Actos Quirúrgicos/anestésicos	TORACOTOMIA EXPLORATORIA SOD	34.0.2.00			<input checked="" type="checkbox"/>
6764	Otras técnicas de tratamiento	EXTRACCION ENDOSCOPICA (RIGIDA O DE FIBRA OPTICA) DE CUERPO EXTRAÑO DE LARINGE +	31.3.2.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
3976	Anatomía patológica	BIOPSIA DE PARED TORACICA SOD	34.2.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 7 - Cirugía</b>						
<b>SubGrupo: 7.17 - Neumología</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)</b>			
5284	Otras técnicas de tratamiento	DILATACION ENDOSCOPICA DE LA TRAQUEA	31.9.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
855	Anatomía patológica	BIOPSIA CERRADA [ENDOSCOPICA] [PUNCION CON AGUJA] DE PARED SENO PARANASAL SOD	22.1.1.00			<input checked="" type="checkbox"/>
2477	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICOS AYUDANTE QUIRURGICO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6765	Otras técnicas de tratamiento	EXTRACCION ENDOSCOPICA (RIGIDA O DE FIBRA OPTICA) DE CUERPO EXTRAÑO DE TRAQUEA +	31.3.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
12248	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUTURA DE LACERACION BRONQUIAL SOD	33.4.1.00			<input checked="" type="checkbox"/>
12278	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUTURA DE LACERACION DE TRAQUEA (TRAQUEORRAFIA) SOD	31.7.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
10054	Otras técnicas de tratamiento	PUNCION (ASPIRACION) TRANSTRAQUEAL SOD +	31.1.4.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
8768	Neumología	NEUMONECTOMIA RADICAL SOD	32.5.2.00			<input checked="" type="checkbox"/>
3853	Anatomía patológica	BIOPSIA CERRADA [ENDOSCOPICA] BRONQUIAL SOD	33.2.4.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
3793	Anatomía patológica	BIOPSIA ABIERTA DE BRONQUIO SOD	33.2.5.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
3825	Anatomía patológica	BIOPSIA ABIERTA DE TRAQUEA +	31.4.5.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
2788	Otras técnicas de tratamiento	TORACOSTOMIA PARA DRENAJE CERRADO [TUBO DE TORAX] SOD	34.0.4.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2568	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ANESTESIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2520	Uso de aparataje	SUCCIONADOR	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3990	Anatomía patológica	BIOPSIA DE PULMON POR TORACOTOMIA	33.2.8.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
4108	Actos Quirúrgicos/anestésicos	BRONCOSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL SOD	33.2.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
4115	Actos Quirúrgicos/anestésicos	BRONCOSCOPIA FIBRO-OPTICA CON PUNCION [ASPIRACION] TRANSTRA-QUEAL O TRANSBRONQUIAL SOD §	33.2.0.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
<b>Grupo : 8 - Apoyo Diagnóstico (Dx) en Internamiento y Ambulatorio</b>						
<b>SubGrupo: 8.1 - Laboratorios</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
421	Laboratorio	PROTEÍNAS DIFERENCIADAS [ALBÚMINA/GLOBULINA] *+	90.3.8.61		<input checked="" type="checkbox"/>	
425	Laboratorio	Entamoeba histolítica, ANTÍGENO +	90.6.3.15		<input checked="" type="checkbox"/>	
430	Laboratorio	Hepatitis B, ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] +	90.6.2.22		<input checked="" type="checkbox"/>	
446	Laboratorio	NITROGENO UREICO [BUN] *+	90.3.8.56	<input checked="" type="checkbox"/>		
461	Laboratorio	CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK	90.3.8.21		<input checked="" type="checkbox"/>	
475	Laboratorio	RECUENTO DE RETICULOCITOS, MÉTODO MANUAL +	90.2.2.23	<input checked="" type="checkbox"/>		
555	Laboratorio	ESTRADIOL	90.4.5.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
556	Laboratorio	ESTRIOL LIBRE +	90.4.5.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
576	Laboratorio	PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR] +	90.2.2.17		<input checked="" type="checkbox"/>	
577	Laboratorio	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE [FSH]	90.4.1.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
579	Laboratorio	Treponema pallidum, ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TREPONEMICA) +	90.6.0.39		<input checked="" type="checkbox"/>	
580	Laboratorio	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT]	90.3.8.38			<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 8 - Apoyo Diagnóstico (Dx) en Internamiento y Ambulatorio</b>						
<b>SubGrupo: 8.1 - Laboratorios</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)			
581	Laboratorio	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	90.3.8.39	<input checked="" type="checkbox"/>		
587	Laboratorio	Hepatitis B, ANTIGENO e [Ag HBe] +	90.6.3.18		<input checked="" type="checkbox"/>	
588	Laboratorio	HORMONA DE CRECIMIENTO O SOMATOTROPICA	90.4.1.04			<input checked="" type="checkbox"/>
604	Laboratorio	HOMOCIST(E)INA §	90.3.0.22			<input checked="" type="checkbox"/>
607	Laboratorio	HTLV-I Y II, ANTICUERPOS [ANTI HTLV-I] TOTALES &+	90.6.2.32			<input checked="" type="checkbox"/>
624	Laboratorio	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS [KOH]+	90.1.3.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
655	Laboratorio	TRIIODOTIRONINA TOTAL [T3] +	90.4.9.25		<input checked="" type="checkbox"/>	
679	Laboratorio	Varicela zoster, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.2.47			<input checked="" type="checkbox"/>
680	Laboratorio	Varicela zoster, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.2.48			<input checked="" type="checkbox"/>
2593	Laboratorio	PROLACTINA [MEZCLA DE TRES MUESTRAS]	90.4.1.09		<input checked="" type="checkbox"/>	
2596	Laboratorio	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig G POR EIA +	90.6.4.08		<input checked="" type="checkbox"/>	
2836	Laboratorio	FERRITINA +	90.3.0.16		<input checked="" type="checkbox"/>	
2844	Laboratorio	LIQUIDO SINOVIAL [EXAMEN FÍSICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS, GLUCOSA, PROTEINAS Y TEST DE MUCINA] +	90.3.8.53		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2851	Laboratorio	TIROXINA LIBRE [T4L] +	90.4.9.21		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2864	Laboratorio	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS DE LCR [DETECCIÓN DE BANDAS OLIGOCLONALES	90.6.8.11		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2866	Laboratorio	CRIOGLOBULINAS +	90.6.9.09		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
7243	Laboratorio	GONADOTROPINA CORIONICA, SUBUNIDAD BETA LIBRE §	90.6.6.26	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
422	Laboratorio	ALDOLASA	90.3.4.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
427	Laboratorio	AMILASA	90.3.8.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
438	Laboratorio	ANTIESTREPTOLISINA "O" CUANTITATIVA POR NEFELOMETRIA	90.6.0.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
428	Laboratorio	AMONIO	90.3.6.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
431	Laboratorio	Hepatitis C, ANTICUERPO [ANTI-HVC] & *+	90.6.2.25		<input checked="" type="checkbox"/>	
441	Laboratorio	ANTIGENO P 24 VIH 1 +	90.6.3.02			<input checked="" type="checkbox"/>
444	Anatomía patológica	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NIELSEN] Y LECTURA O BACILOSCOPIA *	90.1.1.01	<input checked="" type="checkbox"/>		
450	Laboratorio	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] +	90.6.6.05			<input checked="" type="checkbox"/>
474	Laboratorio	RECUENTO DE PLAQUETAS, MÉTODO AUTOMÁTICO +	90.2.2.20	<input checked="" type="checkbox"/>		
478	Laboratorio	COOMBS INDIRECTO, PRUEBA CUANTITATIVA	90.2.2.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
488	Laboratorio	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	90.3.8.25	<input checked="" type="checkbox"/>		
455	Laboratorio	CALCIO EN ORINA DE 24 H POR COLORIMETRIA +	90.3.8.11			<input checked="" type="checkbox"/>
463	Laboratorio	Chlamydia trachomatis, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.0.20			<input checked="" type="checkbox"/>
465	Laboratorio	COLESTEROL TOTAL	90.3.8.18	<input checked="" type="checkbox"/>		
562	Laboratorio	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA +	90.7.1.06	<input checked="" type="checkbox"/>		
561	Laboratorio	LIQUIDO SINOVIAL [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS, GLUCOSA, PROTEINAS, FACTOR R.A., COMPLEMENTO, TEST DE MUCINA Y ANALISIS CON LUZ POLARIZADA]+	90.3.5.04			<input checked="" type="checkbox"/>
557	Laboratorio	ESTROGENOS [ESTRADIOL 17 BETA] +	90.4.5.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
544	Laboratorio	FENITOINA LIBRE	90.5.2.10			<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 8 - Apoyo Diagnóstico (Dx) en Internamiento y Ambulatorio</b>						
<b>SubGrupo: 8.1 - Laboratorios</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)			
552	Laboratorio	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG]	90.2.2.04	<input checked="" type="checkbox"/>		
549	Laboratorio	GONADOTROPINA CORIÓNICA, SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA, [BHCG] PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO +	90.4.5.08	<input checked="" type="checkbox"/>		
12514	Laboratorio	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	90.2.0.45	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
597	Laboratorio	HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMÁTICO +	90.2.2.09	<input checked="" type="checkbox"/>		
599	Laboratorio	Herpes II, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.2.30			<input checked="" type="checkbox"/>
564	Laboratorio	FACTOR REMATOIDEO [R.A.] SEMICUANTITATIVO POR LÁTEX +	90.6.9.11		<input checked="" type="checkbox"/>	
565	Laboratorio	FACTOR REMATOIDEO [R.A.] CUANTITATIVO POR NEFELOMETRÍA +	90.6.9.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
567	Laboratorio	FIBRINOGENO, COAGULACION	90.2.0.24		<input checked="" type="checkbox"/>	
2861	Laboratorio	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA EN MEDIO ÁCIDO +	90.6.8.08		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2860	Laboratorio	LINFOCITOS T CD4 POR INMUNOFUORESCENCIA +	90.6.7.15		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2858	Laboratorio	DNA n, ANTICUERPOS POR EIA +	90.6.4.17			<input checked="" type="checkbox"/>
2855	Laboratorio	Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig A +	90.6.1.26	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2831	Laboratorio	FRAGILIDAD OSMOTICA DE ERITROCITOS	90.2.1.07		<input checked="" type="checkbox"/>	
2854	Laboratorio	TEOFILINA POR EIA	90.5.6.07		<input checked="" type="checkbox"/>	
2845	Laboratorio	ANDROSTENEDIONA	90.4.5.01			<input checked="" type="checkbox"/>
2841	Laboratorio	IONOGRAMA [CLORO, SODIO, POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]+	90.3.6.05		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2830	Laboratorio	TIEMPO DE COAGULACION	90.2.0.43	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
651	Laboratorio	SODIO+	90.3.8.64		<input checked="" type="checkbox"/>	
665	Laboratorio	TIEMPO DE SANGRIA [IVY O DUKE]	90.2.0.46		<input checked="" type="checkbox"/>	
683	Laboratorio	ACIDO VANILMANDELICO [VMA] EN ORINA DE 24 H +	90.3.1.13	<input checked="" type="checkbox"/>		
646	Laboratorio	Rotavirus, ANTIGENOS EN MATERIA FECAL POR LATEX +	90.6.3.27		<input checked="" type="checkbox"/>	
640	Laboratorio	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS +	90.3.8.63	<input checked="" type="checkbox"/>		
636	Laboratorio	PROTEÍNA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA +	90.6.9.14	<input checked="" type="checkbox"/>		
623	Laboratorio	MAGNESIO+	90.3.8.54		<input checked="" type="checkbox"/>	
620	Laboratorio	HORMONA LUTEINIZANTE [LH]	90.4.1.07		<input checked="" type="checkbox"/>	
412	Laboratorio	TRANSAMINASA GLUTÁMICOPIRÚVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT] *+	90.3.8.66		<input checked="" type="checkbox"/>	
423	Laboratorio	ALFA FETOPROTEÍNA [AFP] EN LIQUIDO AMNIÓTICO	90.3.0.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
414	Laboratorio	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO +	90.3.1.05	<input checked="" type="checkbox"/>		
413	Laboratorio	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST] +	90.3.8.67		<input checked="" type="checkbox"/>	
459	Laboratorio	CELULAS L.E.	90.2.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
462	Laboratorio	Chlamydia trachomatis, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.0.19			<input checked="" type="checkbox"/>
443	Laboratorio	VITAMINA B 12	90.3.7.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
435	Laboratorio	Hepatitis A, ANTICUERPOS Ig M [ANTI HVA-M] *+	90.6.2.18		<input checked="" type="checkbox"/>	
451	Laboratorio	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] +	90.6.6.04			<input checked="" type="checkbox"/>
452	Laboratorio	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] +	90.6.6.06			<input checked="" type="checkbox"/>
582	Laboratorio	GLUCOSA, TEST O' SULLIVAN +	90.3.8.45	<input checked="" type="checkbox"/>		

■ **Nuevas Coberturas**



Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 8 - Apoyo Diagnóstico (Dx) en Internamiento y Ambulatorio</b>						
<b>SubGrupo: 8.1 - Laboratorios</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)			
541	Laboratorio	Dengue, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.2.07		<input checked="" type="checkbox"/>	
600	Laboratorio	Herpes II, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.2.31			<input checked="" type="checkbox"/>
598	Laboratorio	Herpes I, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.2.28			<input checked="" type="checkbox"/>
602	Laboratorio	HIERRO TOTAL+	90.3.8.46			<input checked="" type="checkbox"/>
603	Laboratorio	VIH 1 Y 2 ANTICUERPOS & *+	90.6.2.49	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
619	Laboratorio	DESHIDROGENASA LACTICA [LDH]	90.3.8.28		<input checked="" type="checkbox"/>	
470	Laboratorio	COMPLEMENTO SÉRICO C3 CUANTITATIVO POR IDR +	90.6.9.05			<input checked="" type="checkbox"/>
468	Laboratorio	COLINESTERASA SERICA [SEUDOCOLINESTERASA]	90.3.4.20		<input checked="" type="checkbox"/>	
467	Laboratorio	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO	90.3.8.16	<input checked="" type="checkbox"/>		
477	Laboratorio	COOMBS DIRECTO, PRUEBA CUALITATIVA	90.2.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
558	Laboratorio	LIQUIDO ASCITICO [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO] +	90.3.8.49		<input checked="" type="checkbox"/>	
560	Laboratorio	LIQUIDO PLEURAL [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS, GLUCOSA Y LDH] +	90.3.8.52			<input checked="" type="checkbox"/>
666	Laboratorio	DILUCIONES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	90.2.0.11		<input checked="" type="checkbox"/>	
672	Laboratorio	TRIGLICÉRIDOS +	90.3.8.68	<input checked="" type="checkbox"/>		
639	Laboratorio	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 H +	90.3.8.62		<input checked="" type="checkbox"/>	
638	Laboratorio	PROTEÍNA BENICE JONES POR CALOR +	90.7.1.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
635	Laboratorio	PROLACTINA [BASAL]	90.4.1.08		<input checked="" type="checkbox"/>	
632	Laboratorio	POTASIO EN ORINA DE 24 H *+	90.3.8.60		<input checked="" type="checkbox"/>	
618	Laboratorio	RECUENTO DE EOSINOFILO EN MOCO NASAL POR COLORACIÓN DE HAN+	90.2.2.19			<input checked="" type="checkbox"/>
612	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA G [IgG] CUANTITATIVA POR IDR +	90.6.8.28			<input checked="" type="checkbox"/>
3783	Laboratorio	BIOMETRIA OCULAR SOD	95.2.0.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
8250	Laboratorio	Leptospira, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.0.30	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2867	Laboratorio	OXIURAS, IDENTIFICACIÓN PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM] +	90.7.0.07		<input checked="" type="checkbox"/>	
2829	Laboratorio	UROCULTIVO [ANTIGRAMA MIC MANUAL]+	90.1.2.37	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
2859	Laboratorio	NUCLEARES, ANTICUERPOS [ANA] POR EIA +	90.6.4.40			<input checked="" type="checkbox"/>
2838	Laboratorio	FENILALANINA EN ORINA +	90.3.2.02		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2591	Laboratorio	TROPONINA I, CUANTITATIVA §	90.3.4.37		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2570	Laboratorio	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 H	90.3.8.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
2863	Laboratorio	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEÍNAS +	90.6.8.10		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2837	Laboratorio	ACIDO FOLICO EN ERITROCITOS +	90.3.1.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
2832	Laboratorio	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA *+	90.2.2.15		<input checked="" type="checkbox"/>	
2856	Laboratorio	Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig G POR EIA +	90.6.1.27	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2848	Laboratorio	HIDROXICORTICOSTEROIDES, 17 [17 OHCS]	90.4.8.11		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2843	Laboratorio	GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	90.3.8.41	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2839	Laboratorio	FRUCTOSAMINA	90.3.4.25		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
12516	Laboratorio	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	90.2.0.49	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
433	Laboratorio	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig A POR EIA +	90.6.4.07			<input checked="" type="checkbox"/>
445	Laboratorio	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	90.3.8.09	<input checked="" type="checkbox"/>		

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 8 - Apoyo Diagnóstico (Dx) en Internamiento y Ambulatorio</b>						
<b>SubGrupo: 8.1 - Laboratorios</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)			
483	Laboratorio	CORTISOL	90.4.8.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
471	Laboratorio	COMPLEMENTO SÉRICO C4 CUANTITATIVO POR IDR +	90.6.9.07			<input checked="" type="checkbox"/>
447	Laboratorio	NITROGENO UREICO [BUN] EN ORINA DE 24 H +	90.3.8.57	<input checked="" type="checkbox"/>		
456	Laboratorio	VIH, CARGA VIRAL CUALQUIER TÉCNICA +	90.6.8.40			<input checked="" type="checkbox"/>
454	Laboratorio	CALCIO POR COLORIMETRÍA *+	90.3.8.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
671	Laboratorio	TRANSFERRINA POR IDR +	90.3.0.45			<input checked="" type="checkbox"/>
628	Laboratorio	Mycoplasma pneumoniae, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.0.35		<input checked="" type="checkbox"/>	
627	Laboratorio	Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig G [NUCLEARES EBNA-G] POR EIA +	90.6.2.13	<input checked="" type="checkbox"/>		
613	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA G [IgG] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA +	90.6.8.29			<input checked="" type="checkbox"/>
621	Laboratorio	LIPASA+	90.3.8.47	<input checked="" type="checkbox"/>		
617	Laboratorio	SANGRE OCULTA [MATERIA FECAL] DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECÍFICA POR EIA +	90.7.0.09	<input checked="" type="checkbox"/>		
670	Laboratorio	Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig M POR EIA +	90.6.1.29			<input checked="" type="checkbox"/>
668	Laboratorio	TIROGLOBULINA +	90.4.9.20			<input checked="" type="checkbox"/>
654	Laboratorio	Brucella abortus, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.0.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
652	Laboratorio	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS *+	90.3.8.65		<input checked="" type="checkbox"/>	
649	Laboratorio	Rubeola, ANTICUERPOS Ig M POR EIA *+	90.6.2.43		<input checked="" type="checkbox"/>	
648	Laboratorio	Rubeola, ANTICUERPOS Ig G POR EIA +	90.6.2.41		<input checked="" type="checkbox"/>	
631	Laboratorio	POTASIO +	90.3.8.59		<input checked="" type="checkbox"/>	
12515	Laboratorio	TIEMPO DE TROMBINA	90.2.0.48	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
415	Laboratorio	ACIDO URICO	90.3.8.01	<input checked="" type="checkbox"/>		
420	Laboratorio	ALBUMINA	90.3.8.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
426	Laboratorio	AMILASA EN ORINA DE 24 H	90.3.8.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
469	Laboratorio	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [VERDADERA O ACETILCOLINESTERASA] *	90.3.4.19		<input checked="" type="checkbox"/>	
466	Laboratorio	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]	90.3.8.15	<input checked="" type="checkbox"/>		
464	Laboratorio	CLORO [CLORURO]	90.3.8.13	<input checked="" type="checkbox"/>		
434	Laboratorio	Hepatitis A, ANTICUERPOS TOTALES [ANTI HVA] +	90.6.2.19		<input checked="" type="checkbox"/>	
458	Laboratorio	ANTIGENO CARCINOEMBRIÓNICO [ACE-CEA] +	90.6.6.03			<input checked="" type="checkbox"/>
436	Laboratorio	Hepatitis B, ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] *+	90.6.2.23		<input checked="" type="checkbox"/>	
472	Laboratorio	LINFOCITOS T CD4 POR CITOMETRÍA DE FLUJO +	90.6.7.14			<input checked="" type="checkbox"/>
480	Laboratorio	COPROLÓGICO +	90.7.0.02	<input checked="" type="checkbox"/>		
429	Laboratorio	Hepatitis B, DNA POLIMERASA, ANTICUERPOS +	90.6.2.24			<input checked="" type="checkbox"/>
484	Laboratorio	CORTISOL [DOS MUESTRAS -AM/PM-]	90.4.8.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
545	Laboratorio	DIMERO D POR EIA	90.2.1.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
539	Laboratorio	GLUCOSA, CURVA DE TOLERANCIA +	90.3.8.44		<input checked="" type="checkbox"/>	
489	Laboratorio	AGLUTININAS AL FRIO	90.6.9.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
610	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA A [IgA] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA +	90.6.8.27			<input checked="" type="checkbox"/>
609	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA A [IgA] CUANTITATIVA POR IDR +	90.6.8.26			<input checked="" type="checkbox"/>
601	Laboratorio	Herpes I, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.2.29			<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 8 - Apoyo Diagnóstico (Dx) en Internamiento y Ambulatorio</b>						
<b>SubGrupo: 8.1 - Laboratorios</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)			
574	Laboratorio	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] EN ORINA DE 24 H	90.3.8.36		<input checked="" type="checkbox"/>	
569	Laboratorio	FOSFATASA ACIDA, FRACCION PROSTATIC A	90.3.8.31		<input checked="" type="checkbox"/>	
553	Laboratorio	ESPERMOGRAMA BÁSICO	90.7.2.01			<input checked="" type="checkbox"/>
559	Laboratorio	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [LCR, EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA, PROTEINAS, MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS] +	90.3.8.50		<input checked="" type="checkbox"/>	
2597	Laboratorio	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig M POR EIA +	90.6.4.09		<input checked="" type="checkbox"/>	
3089	Laboratorio	ALFA FETOPROTEÍNA [AFP] SÉRICA	90.6.6.02		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3113	Laboratorio	AMNIOCENTESIS DIAGNOSTICA SOD +	75.1.1.00	<input checked="" type="checkbox"/>		
2862	Laboratorio	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA EN MEDIO ALCALINO +	90.6.8.09		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2857	Laboratorio	Citomegalovirus, ANTICUERPOS Ig G [CMV-G] POR EIA +	90.6.2.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
2842	Laboratorio	CUERPOS CETONICOS O CETÓNAS EN SANGRE	90.3.8.27		<input checked="" type="checkbox"/>	
2847	Laboratorio	CETOESTEROIDES 17	90.4.8.04		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2852	Laboratorio	ACIDO VALPROÍCO	90.5.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2850	Laboratorio	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA MEDIA [PARATOHORMONA PTH] +	90.4.9.13		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2833	Laboratorio	RECUENTO DE RETICULOCITOS, CONTADOR DE CELULAS +	90.2.2.22		<input checked="" type="checkbox"/>	
592	Laboratorio	HEMATOCRITO +	90.2.2.11	<input checked="" type="checkbox"/>		
591	Laboratorio	Helicobacter pylori, ANTICUERPOS TOTALES +	90.6.0.25		<input checked="" type="checkbox"/>	
586	Laboratorio	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE GOTA GRUESA *+	90.2.2.14		<input checked="" type="checkbox"/>	
616	Laboratorio	INSULINA [CADA MUESTRA]	90.4.7.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
611	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECÍFICA [DOSIFICACIÓN CADA ALERGENO-RAST] +	90.6.8.34			<input checked="" type="checkbox"/>
596	Laboratorio	HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES	90.3.4.26			<input checked="" type="checkbox"/>
572	Laboratorio	FOSFOLÍPIDOS, ANTICUERPOS Ig G POR EIA +	90.6.4.22		<input checked="" type="checkbox"/>	
570	Laboratorio	FOSFATASA ACIDA	90.3.8.30		<input checked="" type="checkbox"/>	
566	Laboratorio	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	90.2.1.21		<input checked="" type="checkbox"/>	
550	Laboratorio	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA +	90.2.2.18	<input checked="" type="checkbox"/>		
546	Laboratorio	IONTOFORESIS [CLORO]	90.3.6.06	<input checked="" type="checkbox"/>		
486	Laboratorio	CREATININA EN ORINA DE 24 H	90.3.8.24	<input checked="" type="checkbox"/>		
667	Laboratorio	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR Rh +	90.2.2.12	<input checked="" type="checkbox"/>		
677	Laboratorio	PRUEBA DE MANTOUX [TUBERCULINA] +	90.1.4.04	<input checked="" type="checkbox"/>		
678	Laboratorio	UREA +	90.3.8.69	<input checked="" type="checkbox"/>		
663	Laboratorio	FACTOR IX DE LA COAGULACION [CHRISTMAS O PTC]	90.2.0.14		<input checked="" type="checkbox"/>	
660	Laboratorio	TESTOSTERONA TOTAL	90.4.6.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
664	Laboratorio	DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	90.2.0.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
656	Laboratorio	TIROXINA TOTAL [T4] +	90.4.9.22		<input checked="" type="checkbox"/>	
644	Laboratorio	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA [PSA] +	90.6.6.10			<input checked="" type="checkbox"/>
643	Laboratorio	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA, FRACCIÓN LIBRE +	90.6.6.11			<input checked="" type="checkbox"/>
2865	Laboratorio	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS EN CUALQUIER LIQUIDO INCLUIDO SUERO Y ORINA +	90.6.8.12		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 8 - Apoyo Diagnóstico (Dx) en Internamiento y Ambulatorio</b>						
<b>SubGrupo: 8.1 - Laboratorios</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)			
8249	Laboratorio	Leptospira, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.0.29	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
12512	Laboratorio	TIEMPO ACTIVADO DE COAGULACION	90.2.0.42	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
7041	Laboratorio	FOSFATASA ACIDA, FRACCION PROSTATICA POR EIA/RIA	90.3.8.32	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
418	Laboratorio	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA [ACTH]	90.4.1.03			<input checked="" type="checkbox"/>
424	Laboratorio	ALFA 1 ANTITRIPSINA POR FENOTIPO	90.8.4.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
476	Laboratorio	RECUESTO DE ADDIS +	90.7.1.04	<input checked="" type="checkbox"/>		
439	Laboratorio	Hepatitis B, ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs] & * +	90.6.3.17		<input checked="" type="checkbox"/>	
460	Laboratorio	CREATIN QUINASA [FRACCION MB] POR ESPECTOFOTOMETRIA	90.3.8.19		<input checked="" type="checkbox"/>	
543	Laboratorio	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III] +	90.7.0.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
542	Laboratorio	Dengue, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.2.08		<input checked="" type="checkbox"/>	
531	Laboratorio	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES: BILIS, L.C.R, PERITONEAL, PLEURAL, ASCÍTICO, SINOVIAL, OTROS DIFERENTE A URINA.	90.1.2.09		<input checked="" type="checkbox"/>	
573	Laboratorio	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]	90.3.8.35	<input checked="" type="checkbox"/>		
571	Laboratorio	FOSFATASA ALCALINA	90.3.8.33		<input checked="" type="checkbox"/>	
563	Laboratorio	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA, ESTUDIO DE MORFOLOGIA +	90.2.2.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
675	Laboratorio	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] NEONATAL	90.4.9.03			<input checked="" type="checkbox"/>
674	Laboratorio	TROPONINA T, CUANTITATIVA +	90.3.4.39			<input checked="" type="checkbox"/>
681	Laboratorio	SEROLOGÍA [PRUEBA NO TREPOMENICA] VDRL EN SUERO O LCR & * +	90.6.9.16	<input checked="" type="checkbox"/>		
673	Laboratorio	TROPONINA I, CUALITATIVA +	90.3.4.36			<input checked="" type="checkbox"/>
634	Laboratorio	PROGESTERONA +	90.4.5.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
637	Laboratorio	PROTEÍNA C REACTIVA, CUANTITATIVO DE ALTA PRECISIÓN +	90.6.9.13	<input checked="" type="checkbox"/>		
585	Laboratorio	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA, CUANTITATIVA	90.2.1.09		<input checked="" type="checkbox"/>	
584	Laboratorio	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	90.3.8.43	<input checked="" type="checkbox"/>		
583	Laboratorio	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	90.3.8.42	<input checked="" type="checkbox"/>		
590	Laboratorio	GONADOTROPINA CORIÓNICA, SUBUNIDAD BETA CUANTITATIVA [BHCG] +	90.6.6.25	<input checked="" type="checkbox"/>		
614	Laboratorio	ADRENAL, AUTOANTICUERPOS +	90.6.4.05			<input checked="" type="checkbox"/>
593	Laboratorio	HEMOCULTIVO ANAEROBIO POR MÉTODO MANUAL	90.1.2.24			<input checked="" type="checkbox"/>
2853	Laboratorio	BENZODIACEPINAS, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA LIQUIDA O GASES +	90.5.3.05			<input checked="" type="checkbox"/>
2849	Laboratorio	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE	90.4.9.04		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2846	Laboratorio	ESTRIOL +	90.4.5.04		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2840	Laboratorio	NUCLEOTIDASA, 5 2	90.3.4.32			<input checked="" type="checkbox"/>
2835	Laboratorio	ESPERMOGRAMA CON BIOQUÍMICA +	90.3.0.13		<input checked="" type="checkbox"/>	
2834	Laboratorio	DIÓXIDO DE CARBÓN +	90.3.0.12		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>SubGrupo: 8.2 - Rayos X</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)			
8604	Estudios radiológicos	MIELOGRAFIA TORACICA	87.5.5.20		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
10109	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	87.0.1.05	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
10113	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE CALCANEAO AXIAL Y LATERAL	87.3.3.35	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
10154	Radiología convencional	RADIOGRAFIAS INTRAORALES CORONALES	87.0.4.60	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 8 - Apoyo Diagnóstico (Dx) en Internamiento y Ambulatorio</b>						
<b>SubGrupo: 8.2 - Rayos X</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
702	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA +	87.2.1.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
711	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE MUÑECA +	87.3.2.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
716	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL) +	87.3.4.11		<input checked="" type="checkbox"/>	
721	Estudios radiológicos	BRONCOGRAFIA BILATERAL	87.6.6.12		<input checked="" type="checkbox"/>	
728	Estudios radiológicos	PERITONEOGRAFIA +	87.7.5.01			<input checked="" type="checkbox"/>
731	Estudios radiológicos	PIELOGRAFIA INTRAVENOSA	87.7.8.11			<input checked="" type="checkbox"/>
734	Estudios radiológicos	HISTEROSALPINGOGRAFIA	87.7.9.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
774	T.A.C.	TOMOGRAFIA DE MEDIASTINO Y TRAQUEA	87.1.4.03			<input checked="" type="checkbox"/>
3578	Estudios radiológicos	ARTROGRAFIA CERVICAL	87.5.6.01			<input checked="" type="checkbox"/>
5313	Estudios radiológicos	DISCOGRAFIA CERVICAL (DOS O MAS DISCOS)	87.5.4.12		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5316	Estudios radiológicos	DISCOGRAFIA DESEGMENTO LUMBAR (DOS O MAS DISCOS)	87.5.4.32		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5318	Estudios radiológicos	DISCOGRAFIA LUMBOSACRA, (UN DISCO)	87.5.4.41		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
8601	Estudios radiológicos	MIELOGRAFIA CERVICAL	87.5.5.10		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
10114	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	87.3.1.12	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
10122	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	87.0.1.13	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
10126	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	87.0.1.02	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
10156	Radiología convencional	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	87.0.4.52	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
10157	Radiología convencional	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	87.0.4.51	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
2700	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	87.3.1.22		<input checked="" type="checkbox"/>	
5314	Estudios radiológicos	DISCOGRAFIA CERVICAL (UN DISCO)	87.5.4.11		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
709	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	87.3.2.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
714	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL	87.3.3.33		<input checked="" type="checkbox"/>	
737	Densitometría ósea	OSTEODENSITOMETRIA POR ABSORCION DUAL DE RAYOS X [DEXA] +	88.6.0.12		<input checked="" type="checkbox"/>	
9496	Estudios radiológicos	PIELOGRAFIA A TRAVES DE TUBO DE NEFROSTOMIA	87.7.8.12		<input checked="" type="checkbox"/>	
10106	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE ANTEPIE AP Y OBLICUA	87.3.4.32	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
10111	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	87.1.1.29	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
10119	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	87.0.1.07	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
10128	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	87.1.1.11	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
10130	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	87.0.0.04		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
10160	Radiología convencional	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	87.0.4.55	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
10162	Radiología convencional	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	87.0.4.53	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
5541	Estudios radiológicos	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS OCULARES (ARTERIA Y VENA CENTRAL DE RETINA, ARTERIA OFTALMICA Y VASOS CILIARES) A COLOR	95.1.3.21		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
685	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	87.0.0.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
732	Radiología convencional	URETROCISTOGRAFIA	87.7.8.61		<input checked="" type="checkbox"/>	
688	Radiología convencional	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES, SUPERIOR E INFERIOR (ORTOPANTOMOGRAFIA)	87.0.1.14		<input checked="" type="checkbox"/>	
710	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE CODO	87.3.2.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
12896	Estudios radiológicos	URETROGRAFIA RETROGRADA	87.7.8.71		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 8 - Apoyo Diagnóstico (Dx) en Internamiento y Ambulatorio</b>						
<b>SubGrupo: 8.2 - Rayos X</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
5315	Estudios radiológicos	DISCOGRAFIA DE SEGMENTO LUMBAR (UN DISCO)	87.5.4.31		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5319	Estudios radiológicos	DISCOGRAFIA SEGMENTO TORACICO (DOS O MAS DISCOS)	87.5.4.22		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5320	Estudios radiológicos	DISCOGRAFIA SEGMENTO TORACICO (UN DISCO)	87.5.4.21		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
8603	Estudios radiológicos	MIELOGRAFIA LUMBAR	87.5.5.30		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
10131	Estudios radiológicos	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	87.0.6.01		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
10158	Radiología convencional	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES JUEGO COMPLETO	87.0.4.56	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
10161	Radiología convencional	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	87.0.4.54	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
684	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	87.0.0.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
687	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	87.0.1.08		<input checked="" type="checkbox"/>	
692	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	87.1.0.19		<input checked="" type="checkbox"/>	
690	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	87.0.6.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
698	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) +	87.1.1.21		<input checked="" type="checkbox"/>	
694	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	87.1.0.30		<input checked="" type="checkbox"/>	
695	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	87.1.0.40		<input checked="" type="checkbox"/>	
697	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL §	87.1.0.60		<input checked="" type="checkbox"/>	
717	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA+	87.3.4.12		<input checked="" type="checkbox"/>	
700	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	87.2.0.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
703	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE +	87.2.1.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
5317	Estudios radiológicos	DISCOGRAFIA LUMBOSACRA, (DOS O MAS DISCOS)	87.5.4.42		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
691	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	87.1.0.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
733	Radiología convencional	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	87.7.8.62			<input checked="" type="checkbox"/>
724	Mamografías	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA, BILATERAL	87.6.8.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
789	T.A.C.	TOMOGRAFIA DE TORAX AP	87.1.4.10			<input checked="" type="checkbox"/>
693	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	87.1.0.20		<input checked="" type="checkbox"/>	
696	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	87.1.0.50		<input checked="" type="checkbox"/>	
705	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	87.2.1.22		<input checked="" type="checkbox"/>	
706	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL +	87.2.1.23		<input checked="" type="checkbox"/>	
718	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP, LATERAL +	87.3.4.20		<input checked="" type="checkbox"/>	
719	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA	87.3.4.31		<input checked="" type="checkbox"/>	
6881	Estudios radiológicos	FARINGOLARINGOGRAFIA DINAMICA (CON CINE O VIDEO) +	87.4.8.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
12892	Estudios radiológicos	URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA	87.7.8.63		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
8602	Estudios radiológicos	MIELOGRAFIA DINAMICA LUMBAR	87.5.5.31		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
9498	Estudios radiológicos	PIELOGRAFIA RETROGRADA A TRAVES DE CATETER DEJADO EN EL URETER O A TRAVES DE URETEROSTOMIA	87.7.8.14		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
10110	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	87.3.2.02	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
10116	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	87.1.1.12	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
10123	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	87.0.1.12	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 8 - Apoyo Diagnóstico (Dx) en Internamiento y Ambulatorio</b>						
<b>SubGrupo: 8.2 - Rayos X</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)			
10133	Estudios radiológicos	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	87.2.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
10155	Radiología convencional	RADIOGRAFIAS INTRAORALES OCLUSALES	87.0.4.40		<input checked="" type="checkbox"/>	
10159	Radiología convencional	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MILIMETRADAS	87.0.4.50	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
10124	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR AP Y LATERAL +	87.3.3.40	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
10134	Estudios radiológicos	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	87.2.1.02		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
8605	Estudios radiológicos	MIELOGRAFIA TOTAL DE COLUMNA	87.5.5.01		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
686	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA) +	87.0.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
689	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	87.0.1.31		<input checked="" type="checkbox"/>	
699	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE ESÓFAGO	87.1.3.20		<input checked="" type="checkbox"/>	
708	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE HUMERO +	87.3.1.21		<input checked="" type="checkbox"/>	
712	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL	87.3.3.12		<input checked="" type="checkbox"/>	
713	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL	87.3.3.13		<input checked="" type="checkbox"/>	
3587	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTROGRAFIA LUMBAR	87.5.6.03		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2601	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO +	87.3.2.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
<b>SubGrupo: 8.3 - Ecografías</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)			
739	Ecografías	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	88.1.1.41			<input checked="" type="checkbox"/>
747	Ecografías	ULTRASONOGRAFIA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES +	88.1.3.31			<input checked="" type="checkbox"/>
2585	Ecografías	ULTRASONOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS +	88.1.6.02			<input checked="" type="checkbox"/>
2705	Ecografías	GUIA ECOGRAFICA PARA PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS DE MAMA-ACR	88.1.2.20		<input checked="" type="checkbox"/>	
5639	Ecografías	EMISIONES OTOACUSTICAS +	95.4.6.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
12854	Ecografías	ULTRASONOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL +	88.1.4.02	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
12855	Ecografías	ULTRASONOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL +	88.1.4.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
740	Ecografías	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS +	88.1.2.01			<input checked="" type="checkbox"/>
753	Ecografías	ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL §	88.1.4.31			<input checked="" type="checkbox"/>
751	Ecografías	ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSVAGINAL +	88.1.4.32			<input checked="" type="checkbox"/>
7505	Ecografías	IMITANCIA ACUSTICA [IMPEDANCIOMETRIA] +	95.4.3.02		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
12834	Ecografías	ULTRASONOGRAFÍA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL +	88.1.5.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
738	Ecografías	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS +	88.1.1.12			<input checked="" type="checkbox"/>
5373	Ecografías	DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO NCOC	88.2.1.30		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
12828	Ecografías	ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN: MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO +	88.1.3.40	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
12835	Ecografías	ULTRASONOGRAFÍA DE PROSTATA TRANSRECTAL +	88.1.5.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
745	Ecografías	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR: HIGADO, PÁNCREAS, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS +	88.1.3.05			<input checked="" type="checkbox"/>
741	Ecografías	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL	88.1.2.32			<input checked="" type="checkbox"/>

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 8 - Apoyo Diagnóstico (Dx) en Internamiento y Ambulatorio</b>						
<b>SubGrupo: 8.3 - Ecografías</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)			
2603	Ecografías	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER +	88.1.1.18			<input checked="" type="checkbox"/>
2586	Ecografías	ULTRASONOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS +	88.1.6.01			<input checked="" type="checkbox"/>
5	Ecografías	ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA CON PERFIL BIOFISICO +	88.1.4.34		<input checked="" type="checkbox"/>	
749	Ecografías	ULTRASONOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL) +	88.1.3.32			<input checked="" type="checkbox"/>
744	Ecografías	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL: HIGADO, PÁNCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS +	88.1.3.02			<input checked="" type="checkbox"/>
743	Ecografías	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TORAX: PERICARDIO O PLEURA +	88.1.2.40			<input checked="" type="checkbox"/>
2584	Ecografías	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS +	88.1.3.01			<input checked="" type="checkbox"/>
<b>SubGrupo: 8.4 - Otros Medios Dx</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)			
766	Pruebas cardiológicas	MONITOREO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA SOD	89.6.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2522	Uso de aparataje	USO DEL CITOSCOPIO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2685	Pruebas cardiológicas	CATETERISMO COMBINADO DE LOS LADOS DERECHOS E IZQUIERDO DEL CORAZON	37.2.3.00			<input checked="" type="checkbox"/>
2722	Endoscopias	COLANGIO-PANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA (CPRE) SOD	51.1.0.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5377	Ecografías	DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	88.2.3.10		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5379	Ecografías	DOPPLER DE VASOS RENALES	88.2.2.20		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5554	Ecografías	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLOGICA	88.1.2.36		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6272	Otros honorarios médicos	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO	95.0.5.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
11530	Endoscopias	RESECCION ENDOSCOPICA DE LESION VESICAL	57.4.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
5629	Pruebas neurológicas	ELECTRORRETINOGRAFIA SOD	95.2.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
8716	Endoscopias	NASOFIBROLARINGOSCOPIA	31.4.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
9455	Actos Quirúrgicos/anestésicos	PENOSCOPIA +	89.2.9.03		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2683	Pruebas cardiológicas	CATETERISMO CARDIACO DEL LADO DERECHO DEL CORAZON CON ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO INTRACARDIACO [ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO CARDIACO CONVENCIONAL] +	37.2.1.01			<input checked="" type="checkbox"/>
2779	Endoscopias	COLANGIOGRAFIA ENDOSCOPICA RETROGRADA (TRANSDUODENAL) SOD +	51.1.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2871	Estudios radiológicos	PIELOGRAFIA RETROGRADA O ANTEROGRADA +	87.7.8.15		<input checked="" type="checkbox"/>	
761	Endoscopias	ENDOSCOPIA (CISTOSCOPIA) DEL CONDUCTO ILEAL	56.3.5.10			<input checked="" type="checkbox"/>
760	Endoscopias	ENDOSCOPIA (CISTOSCOPIA) DEL CONDUCTO COLONICO	56.3.5.20			<input checked="" type="checkbox"/>
12820	Endoscopias	TURBINOPLASTIA ENDOSCOPICA VIA TRANSNASAL	21.8.7.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
5380	Ecografías	DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	88.2.3.31		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
762	Pruebas neurológicas	ELECTROENCEFALOGRAMA CONVENCIONAL	89.1.4.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
765	Pruebas cardiológicas	ELECTROCARDIOGRAMA DE ALTA RESOLUCION [ESTUDIO DE POTENCIALES TARDIOS] +	89.5.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
2875	Anatomía patológica	COLPOSCOPIA SOD	70.2.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**



Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 8 - Apoyo Diagnóstico (Dx) en Internamiento y Ambulatorio</b>						
<b>SubGrupo: 8.4 - Otros Medios Dx</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
2684	Pruebas cardiológicas	CATETERISMO CARDIACO DEL LADO IZQUIERDO DEL CORAZON SOD	37.2.2.00			<input checked="" type="checkbox"/>
5625	Pruebas neurológicas	ELECTRONISTAGMOGRAFIA [ENG] O FOTOELECTRONISTAGMOGRAFIA SOD	95.2.4.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
11522	Endoscopias	RESECCION ENDOSCOPICA DE LESION EN BRONQUIO CON PINZA DE BIOPSIA	32.0.2.01			<input checked="" type="checkbox"/>
11533	Endoscopias	RESECCION ENDOSCOPICA DE QUISTE VENTRICULAR (MARSUPIALIZACION) +	30.0.1.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
9985	Pruebas neurológicas	PRUEBAS CL INICAS DE LA FUNCION VESTIBULAR SOD §	95.4.4.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2609	Endoscopias	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA +	45.2.4.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
13052	Endoscopias	VIDEO NASOFIBROLARINGOSCOPIA	31.4.2.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
763	Neumología	ESPIROMETRIA SOD +	89.3.7.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
5376	Ecografías	DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	88.2.3.30		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5381	Ecografías	DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	88.2.3.11		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2511	Uso de aparataje	MONITOR DE PRESION (24 HORAS) MAPA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	
2607	Endoscopias	COLONOSCOPIA TOTAL §	45.2.3.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
764	Pruebas cardiológicas	ELECTROCARDIOGRAFIA DINAMICA (HOLTER) +	89.5.0.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
2701	Medicina Nuclear	GAMAGRAFIA DE TIRODES	92.0.2.02			<input checked="" type="checkbox"/>
2686	Pruebas cardiológicas	CATETERISMO COMBINADO DE LOS LADOS DERECHO E IZQUIERDO DEL CORAZON CON ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO	37.2.3.01			<input checked="" type="checkbox"/>
2521	Uso de aparataje	USO DE LAPAROSCOPIO (LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	
2874	Pruebas cardiológicas	PRUEBA ERGOMETRICA (TEST DE EJERCICIO)	89.4.1.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
<b>SubGrupo: 8.5 - Biopsias</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
13	Anatomía patológica	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO PROFUNDO +	40.1.1.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
809	Anatomía patológica	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MUSCULOS, TENDON, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) SOD	83.2.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
814	Anatomía patológica	BIOPSIA ABIERTA DE BAZO	41.3.2.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
860	Anatomía patológica	BIOPSIA CERRADA [PERCUTANEA] [AGUJA] DE CEREBRO +	01.1.3.01			<input checked="" type="checkbox"/>
868	Anatomía patológica	BIOPSIA ABIERTA DE PÁNCREAS SOD	52.1.2.00			<input checked="" type="checkbox"/>
881	Anatomía patológica	BIOPSIA DE URETRA VIA ABIERTA	58.2.3.01			<input checked="" type="checkbox"/>
893	Anatomía patológica	BIOPSIA POR PUNCION CON AGUJA FINA DE MAMA	85.1.1.01			<input checked="" type="checkbox"/>
2724	Actos Quirúrgicos/anestésicos	BIOPSIA ABIERTA DE PARED ABDOMINAL U OMBLIGO SOD	54.2.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
3804	Anatomía patológica	BIOPSIA ABIERTA DE LARINGE +	31.4.5.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
32	Anatomía patológica	BIOPSIA DE CORNEA SOD	11.2.2.00			<input checked="" type="checkbox"/>
14	Anatomía patológica	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO SUPERFICIAL	40.1.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
2598	Anatomía patológica	BIOPSIA DE CUELLO UTERINO CIRCUNFERENCIAL +	67.1.2.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
929	Anatomía patológica	ASPIRACION DE TESTICULO SOD	62.9.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
811	Anatomía patológica	BIOPSIA ABIERTA DE VESICULA BILIAR O VIAS BILIARES SOD	51.1.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
825	Anatomía patológica	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO	27.2.3.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
843	Anatomía patológica	BIOPSIA EN OVARIO SOD +	65.1.2.00			<input checked="" type="checkbox"/>
884	Anatomía patológica	BIOPSIA ABIERTA DEL ESTOMAGO SOD	44.1.5.00			<input checked="" type="checkbox"/>
896	Anatomía patológica	BIOPSIA DE PRÓSTATA VIA ABIERTA SOD	60.1.2.00			<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 8 - Apoyo Diagnóstico (Dx) en Internamiento y Ambulatorio</b>						
<b>SubGrupo: 8.5 - Biopsias</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
905	Anatomía patológica	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE FASCIA, MUSCULO, TENDON O SINOVIAL	83.3.0.01			<input checked="" type="checkbox"/>
830	Anatomía patológica	BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR	27.2.1.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
935	Anatomía patológica	ASPIRACION PERCUTANEA DE PROSTATA SOD	60.9.1.00			<input checked="" type="checkbox"/>
24	Anatomía patológica	BIOPSIA DE AMIGDALAS Y/O VEGETACIONES ADENOIDES SOD §	28.9.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
900	Anatomía patológica	BIOPSIA CERRADA [ENDOSCOPICA] [TORACOSCOPIA] DE PULMON SOD +	33.2.7.00			<input checked="" type="checkbox"/>
882	Anatomía patológica	BIOPSIA DE TEJIDO PERIURETRALVÍA ABIERTA	58.2.4.01			<input checked="" type="checkbox"/>
863	Anatomía patológica	BIOPSIA ABIERTA DE HIGADO SOD	50.1.2.00			<input checked="" type="checkbox"/>
816	Anatomía patológica	BIOPSIA DE CUELLO UTERINO (CERVIX) SOD +	67.1.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
840	Anatomía patológica	BIOPSIA ABIERTA DE MAMA SOD	85.1.2.00			<input checked="" type="checkbox"/>
936	Anatomía patológica	ASPIRACION PERCUTANEA DE VEJIGA	57.1.1.10			<input checked="" type="checkbox"/>
3986	Anatomía patológica	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE	86.0.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
4053	Anatomía patológica	BIOPSIA PERCUTANEA DE PULMON CON AGUJA FINA O CORTANTE +	33.2.6.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
4049	Anatomía patológica	BIOPSIA PERCUTANEA [AGUJA] DE ORGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO CON AGUJA FINA O CORTANTE +	34.2.5.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
3976	Anatomía patológica	BIOPSIA DE PARED TORACICA SOD	34.2.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
4035	Anatomía patológica	BIOPSIA ESCISIONAL DE UÑA (LECHO Y/O MATRIZ)	86.0.1.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
18	Anatomía patológica	BIOPSIA DE VAGINA SOD	70.2.4.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
19	Anatomía patológica	BIOPSIA DE TUNICA VAGINALIS	61.1.1.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
23	Anatomía patológica	BIOPSIA DE CONDUCTO DEFERENTE SOD	63.0.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
25	Anatomía patológica	BIOPSIA DE ANO SOD	49.2.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
856	Anatomía patológica	BIOPSIA CERRADA DE TRAQUEA [ENDOSCOPICA] SOD	31.4.4.00			<input checked="" type="checkbox"/>
854	Anatomía patológica	BIOPSIA DE PLEURA CON AGUJA	34.2.4.01			<input checked="" type="checkbox"/>
873	Anatomía patológica	BIOPSIA ABIERTA DE TESTICULO SOD	62.1.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
877	Anatomía patológica	BIOPSIA EN SACABOCADO DE CUELLO UTERINO (EXOCERVIX) +	67.1.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
880	Anatomía patológica	BIOPSIA DE TEJIDO PERIVESICAL (SOD)	57.3.5.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
808	Anatomía patológica	BIOPSIA DE ESCROTO	61.1.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
919	Anatomía patológica	ASPIRACION FOLICULAR DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA +	65.9.1.20			<input checked="" type="checkbox"/>
910	Anatomía patológica	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA +	89.8.1.01			<input checked="" type="checkbox"/>
917	Anatomía patológica	TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO (CCV) +	89.2.9.01			<input checked="" type="checkbox"/>
2561	Fármacos	MEDICAMENTOS	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
923	Anatomía patológica	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION +	86.1.1.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
828	Anatomía patológica	BIOPSIA INCISIONAL DE LABIO	27.2.3.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
807	Anatomía patológica	BIOPSIA DE EPIDIDIMO SOD	63.0.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
817	Anatomía patológica	BIOPSIA ABIERTA DE ESÓFAGO SOD	42.2.5.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
921	Anatomía patológica	ASPIRACION DE BURSA SOD	83.9.4.00			<input checked="" type="checkbox"/>
922	Anatomía patológica	ASPIRACION DE ESPERMATOCELE SOD	63.9.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
885	Anatomía patológica	BIOPSIA CERRADA [ENDOSCOPICA] DE ESTOMAGO SOD	44.1.4.00			<input checked="" type="checkbox"/>
876	Anatomía patológica	BIOPSIA ABIERTA DE GLANDULA TIROIDES SOD	06.1.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 8 - Apoyo Diagnóstico (Dx) en Internamiento y Ambulatorio</b>						
<b>SubGrupo: 8.5 - Biopsias</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
851	Anatomía patológica	BIOPSIA CERRADA [PERCUTANEA] [CON AGUJA] DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	60.1.1.01			<input checked="" type="checkbox"/>
857	Anatomía patológica	BIOPSIA CERRADA [ENDOSCOPICA] DE URETER ANTEROGRADA	56.3.3.00			<input checked="" type="checkbox"/>
842	Anatomía patológica	BIOPSIA ENDOSCOPICA INTRANASAL SOD	21.2.2.00			<input checked="" type="checkbox"/>
864	Anatomía patológica	BIOPSIA CERRADA PERCU TANEA [AGUJA] DE HIGADO SOD	50.1.1.00			<input checked="" type="checkbox"/>
865	Anatomía patológica	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA TRU -CUT	85.1.1.02			<input checked="" type="checkbox"/>
2599	Anatomía patológica	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUIMICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL Y/O FUNCIONAL §	89.8.0.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
934	Anatomía patológica	ASPIRACION PERCUTANEA DE HIGADO SOD	50.9.1.00			<input checked="" type="checkbox"/>
3825	Anatomía patológica	BIOPSIA ABIERTA DE TRAQUEA +	31.4.5.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
3793	Anatomía patológica	BIOPSIA ABIERTA DE BRONQUIO SOD	33.2.5.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
3853	Anatomía patológica	BIOPSIA CERRADA [ENDOSCOPICA] BRONQUIAL SOD	33.2.4.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
4041	Anatomía patológica	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL, TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO O MUCOSA (CON SUTURA)	86.0.1.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
33	Anatomía patológica	BIOPSIA DE VERTEBRA, VIA ABIERTA	77.4.9.10			<input checked="" type="checkbox"/>
855	Anatomía patológica	BIOPSIA CERRADA [ENDOSCOPICA] [PUNCION CON AGUJA] DE PARED SENO PARANASAL SOD	22.1.1.00			<input checked="" type="checkbox"/>
883	Anatomía patológica	BIOPSIA ABIERTA DE URETER SOD	56.3.4.00			<input checked="" type="checkbox"/>
913	Anatomía patológica	ESTUDIO DE COLORACIÓN BASICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL Y/O FUNCIONAL+	89.8.0.01	<input checked="" type="checkbox"/>		
908	Anatomía patológica	BIOPSIA UNICA O SIMPLE DE VEJIGA POR CISTOSCOPIA +	57.3.3.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
803	Anatomía patológica	BIOPSIA- ESCISION GLANDULA DE BARTHOLIN	71.1.1.30			<input checked="" type="checkbox"/>
832	Anatomía patológica	BIOPSIA CERRADA [PUNCION] [ASPIRACION CON AGUJA FINA] DE GLANDULA O CONDUCTO SALIVAL SOD	26.1.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
835	Anatomía patológica	BIOPSIA ABIERTA DE INTESTINO DELGADO SOD	45.1.5.00			<input checked="" type="checkbox"/>
850	Anatomía patológica	BIOPSIA CERRADA [PERCUTANEA] [CON AGUJA] DE PRÓSTATA POR ABORDAJE PERINEAL	60.1.1.02			<input checked="" type="checkbox"/>
853	Anatomía patológica	BIOPSIA CON AGUJA [PERCUTANEA] O TROCAR DE RIÑON +	55.2.3.10			<input checked="" type="checkbox"/>
2826	Otras técnicas de tratamiento	BIOPSIA POR ASPIRACION [AGUJA] CERRADA DE PÁNCREAS SOD	52.1.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3990	Anatomía patológica	BIOPSIA DE PULMON POR TORACOTOMIA	33.2.8.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
2600	Anatomía patológica	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOHISTOQUIMICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL Y/O FUNCIONAL §	89.8.0.09		<input checked="" type="checkbox"/>	
<b>SubGrupo: 8.6 - Tomografía Axial Computarizada (TAC)</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
12587	T.A.C.	TOMOGRFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	87.9.5.20		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
12594	T.A.C.	TOMOGRFIA AXIAL COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA (CORTES AXIALES Y C ORONALES)	87.9.1.31		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
10	T.A.C.	TOMOGRFIA AXIAL COMPUTADA DE LARINGE	87.9.1.62			<input checked="" type="checkbox"/>
788	T.A.C.	TOMOGRFIA AXIAL COMPUTADA DE PELVIS	87.9.4.60			<input checked="" type="checkbox"/>
798	T.A.C.	TOMOGRFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	87.9.1.11			<input checked="" type="checkbox"/>
769	T.A.C.	TOMOGRFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR Y/O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS) +	87.9.2.01			<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 8 - Apoyo Diagnóstico (Dx) en Internamiento y Ambulatorio</b>						
<b>SubGrupo: 8.6 - Tomografía Axial Computarizada (TAC)</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)			
772	T.A.C.	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	87.9.4.10			<input checked="" type="checkbox"/>
773	T.A.C.	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX	87.9.3.01			<input checked="" type="checkbox"/>
770	T.A.C.	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL) +	87.9.1.50			<input checked="" type="checkbox"/>
12590	T.A.C.	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	87.9.5.10		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
797	T.A.C.	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CUELLO (TEJIDOS BLANDOS) +	87.9.1.61			<input checked="" type="checkbox"/>
796	T.A.C.	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABD OMEN TOTAL)	87.9.4.20			<input checked="" type="checkbox"/>
<b>SubGrupo: 8.7 - Resonancia Nuclear Magnética (RNM)</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)			
3	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE PARES CRANEANOS	88.3.1.08			<input checked="" type="checkbox"/>
2	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE +	88.3.2.20			<input checked="" type="checkbox"/>
4	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	88.3.2.11			<input checked="" type="checkbox"/>
784	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO	88.3.1.01			<input checked="" type="checkbox"/>
2873	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE TORAX Y APARATO CARDIOVASCULAR +	88.3.3.06			<input checked="" type="checkbox"/>
11683	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE MAMA +	88.3.3.51		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ABDOMEN +	88.3.4.01			<input checked="" type="checkbox"/>
7	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE TORAX PROYECCIONES PA Y LATERAL, CON FLUOROSCOPIA +	88.3.3.04			<input checked="" type="checkbox"/>
802	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE +	88.3.2.30			<input checked="" type="checkbox"/>
11686	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES +	88.3.5.21		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
11687	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR, SIN INCLUIR ARTICULACIONES +	88.3.5.11		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
8	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE PELVIS +	88.3.4.40			<input checked="" type="checkbox"/>
11672	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (CADERA, RODILLA, PIE Y/O CUELLO DE PIE) +	88.3.5.22		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
11673	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (CODO, HOMBRO Y/O PUÑO) +	88.3.5.12		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2602	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE §	88.3.2.10			<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.1 - Procedimientos en Corazón Y Pericardio</b>						
Monto/Cobertura : Gradualidad			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)			
1	Material Sanitario	MATERIAL GASTABLE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
552	Laboratorio	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG]	90.2.2.04	<input checked="" type="checkbox"/>		
544	Laboratorio	FENITOINA LIBRE	90.5.2.10			<input checked="" type="checkbox"/>
549	Laboratorio	GONADOTROPINA CORIÓNICA, SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA, [BHCG] PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO +	90.4.5.08	<input checked="" type="checkbox"/>		
557	Laboratorio	ESTROGENOS [ESTRADIOL 17 BETA] +	90.4.5.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
562	Laboratorio	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA +	90.7.1.06	<input checked="" type="checkbox"/>		
465	Laboratorio	COLESTEROL TOTAL	90.3.8.18	<input checked="" type="checkbox"/>		
463	Laboratorio	Chlamydia trachomatis, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.0.20			<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.1 - Procedimientos en Corazón Y Pericardio</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
488	Laboratorio	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	90.3.8.25	<input checked="" type="checkbox"/>		
478	Laboratorio	COOMBS INDIRECTO, PRUEBA CUANTITATIVA	90.2.2.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
474	Laboratorio	RECUESTO DE PLAQUETAS, MÉTODO AUTOMÁTICO +	90.2.2.20	<input checked="" type="checkbox"/>		
455	Laboratorio	CALCIO EN ORINA DE 24 H POR COLORIMETRIA +	90.3.8.11			<input checked="" type="checkbox"/>
444	Anatomía patológica	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NIELSEN] Y LECTURA O BACILOSCOPIA *	90.1.1.01	<input checked="" type="checkbox"/>		
441	Laboratorio	ANTIGENO P 24 VIH 1 +	90.6.3.02			<input checked="" type="checkbox"/>
428	Laboratorio	AMONIO	90.3.6.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
431	Laboratorio	Hepatitis C, ANTICUERPO [ANTI-HVC] & *+	90.6.2.25		<input checked="" type="checkbox"/>	
438	Laboratorio	ANTIESTREPTOLISINA "O" CUANTITATIVA POR NEFELOMETRIA	90.6.0.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
427	Laboratorio	AMILASA	90.3.8.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
422	Laboratorio	ALDOLASA	90.3.4.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
567	Laboratorio	FIBRINOGENO, COAGULACION	90.2.0.24		<input checked="" type="checkbox"/>	
564	Laboratorio	FACTOR REMATOIDEO [R.A.] SEMICUANTITATIVO POR LÁTEX +	90.6.9.11		<input checked="" type="checkbox"/>	
565	Laboratorio	FACTOR REMATOIDEO [R.A.] CUANTITATIVO POR NEFELOMETRÍA +	90.6.9.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
599	Laboratorio	Herpes II, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.2.30			<input checked="" type="checkbox"/>
597	Laboratorio	HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUESTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUESTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMÁTICO +	90.2.2.09	<input checked="" type="checkbox"/>		
421	Laboratorio	PROTEÍNAS DIFERENCIADAS [ALBÚMINA/GLOBULINA] *+	90.3.8.61		<input checked="" type="checkbox"/>	
425	Laboratorio	Entamoeba histolítica, ANTÍGENO +	90.6.3.15		<input checked="" type="checkbox"/>	
430	Laboratorio	Hepatitis B, ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] +	90.6.2.22		<input checked="" type="checkbox"/>	
446	Laboratorio	NITROGENO UREICO [BUN] *+	90.3.8.56	<input checked="" type="checkbox"/>		
461	Laboratorio	CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK	90.3.8.21		<input checked="" type="checkbox"/>	
475	Laboratorio	RECUESTO DE RETICULOCITOS, MÉTODO MANUAL +	90.2.2.23	<input checked="" type="checkbox"/>		
555	Laboratorio	ESTRADIOL	90.4.5.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
556	Laboratorio	ESTRIOL LIBRE +	90.4.5.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
576	Laboratorio	PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR] +	90.2.2.17		<input checked="" type="checkbox"/>	
577	Laboratorio	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE [FSH]	90.4.1.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
579	Laboratorio	Treponema pallidum, ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TREPONEMICA) +	90.6.0.39		<input checked="" type="checkbox"/>	
580	Laboratorio	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT]	90.3.8.38			<input checked="" type="checkbox"/>
581	Laboratorio	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	90.3.8.39	<input checked="" type="checkbox"/>		
587	Laboratorio	Hepatitis B, ANTIGENO e [Ag HBe] +	90.6.3.18		<input checked="" type="checkbox"/>	
588	Laboratorio	HORMONA DE CRECIMIENTO O SOMATOTROPICA	90.4.1.04			<input checked="" type="checkbox"/>
604	Laboratorio	HOMOCIST(E)INA §	90.3.0.22			<input checked="" type="checkbox"/>
607	Laboratorio	HTLV-I Y II, ANTICUERPOS [ANTI HTLV-I] TOTALES &+	90.6.2.32			<input checked="" type="checkbox"/>
624	Laboratorio	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS [KOH]+	90.1.3.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
655	Laboratorio	TRİYODOTIRONINA TOTAL [T3] +	90.4.9.25		<input checked="" type="checkbox"/>	
679	Laboratorio	Varicela zoster, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.2.47			<input checked="" type="checkbox"/>
680	Laboratorio	Varicela zoster, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.2.48			<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.1 - Procedimientos en Corazón Y Pericardio</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
721	Estudios radiológicos	BRONCOGRAFIA BILATERAL	87.6.6.12		<input checked="" type="checkbox"/>	
940	Hemoterapia	APLICACION DE PLASMA FRESCO CONGELADO	91.2.0.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
943	Hemoterapia	APLICACION DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	91.2.0.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
2489	Hotelaría	SALA DE RECUPERACION	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2509	Uso de aparataje	MONITOR CARDIACO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2593	Laboratorio	PROLACTINA [MEZCLA DE TRES MUESTRAS]	90.4.1.09		<input checked="" type="checkbox"/>	
2596	Laboratorio	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig G POR EIA +	90.6.4.08		<input checked="" type="checkbox"/>	
2685	Pruebas cardiológicas	CATETERISMO COMBINADO DE LOS LADOS DERECHOS E IZQUIERDO DEL CORAZON	37.2.3.00			<input checked="" type="checkbox"/>
2879	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ABLACION CON CATETER DE LESION O TEJIDO DEL CORAZON POR RADIOFRECUENCIA +	37.3.4.02			<input checked="" type="checkbox"/>
4210	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CATETERISMO TRANSEPTAL DEL CORAZON CON ESTUDIO ELECTRO-FISIOLÓGICO	37.2.4.01			<input checked="" type="checkbox"/>
7524	Actos Quirúrgicos/anestésicos	IMPLANTACION DE MARCAPASO UNICAMERAL SOD	37.8.2.00			<input checked="" type="checkbox"/>
9484	Actos Quirúrgicos/anestésicos	PERICARDIECTOMIA SOD +	37.3.1.00			<input checked="" type="checkbox"/>
412	Laboratorio	TRANSAMINASA GLUTÁMICOPIRÚVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT] *+	90.3.8.66		<input checked="" type="checkbox"/>	
413	Laboratorio	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST] +	90.3.8.67		<input checked="" type="checkbox"/>	
414	Laboratorio	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO +	90.3.1.05	<input checked="" type="checkbox"/>		
423	Laboratorio	ALFA FETOPROTEÍNA [AFP] EN LIQUIDO AMNIÓTICO	90.3.0.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
435	Laboratorio	Hepatitis A, ANTICUERPOS Ig M [ANTI HVA-M] *+	90.6.2.18		<input checked="" type="checkbox"/>	
443	Laboratorio	VITAMINA B 12	90.3.7.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
462	Laboratorio	Chlamydia trachomatis, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.0.19			<input checked="" type="checkbox"/>
459	Laboratorio	CELULAS L.E.	90.2.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
452	Laboratorio	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] +	90.6.6.06			<input checked="" type="checkbox"/>
541	Laboratorio	Dengue, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.2.07		<input checked="" type="checkbox"/>	
560	Laboratorio	LIQUIDO PLEURAL [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS, GLUCOSA Y LDH] +	90.3.8.52			<input checked="" type="checkbox"/>
467	Laboratorio	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO	90.3.8.16	<input checked="" type="checkbox"/>		
468	Laboratorio	COLINESTERASA SERICA [SEUDOCOLINESTERASA]	90.3.4.20		<input checked="" type="checkbox"/>	
470	Laboratorio	COMPLEMENTO SÉRICO C3 CUANTITATIVO POR IDR +	90.6.9.05			<input checked="" type="checkbox"/>
477	Laboratorio	COOMBS DIRECTO, PRUEBA CUALITATIVA	90.2.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
603	Laboratorio	VIH 1 Y 2 ANTICUERPOS & *+	90.6.2.49	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
602	Laboratorio	HIERRO TOTAL+	90.3.8.46			<input checked="" type="checkbox"/>
598	Laboratorio	Herpes I, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.2.28			<input checked="" type="checkbox"/>
600	Laboratorio	Herpes II, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.2.31			<input checked="" type="checkbox"/>
582	Laboratorio	GLUCOSA, TEST O' SULLIVAN +	90.3.8.45	<input checked="" type="checkbox"/>		
6336	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO CARDIACO TRANS ESOFAGICO +	37.2.5.01			<input checked="" type="checkbox"/>

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.1 - Procedimientos en Corazón Y Pericardio</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
13115	Consultas	CONSULTA PRE-ANESTÉSICA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
672	Laboratorio	TRIGLICÉRIDOS +	90.3.8.68	<input checked="" type="checkbox"/>		
666	Laboratorio	DILUCIONES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	90.2.0.11		<input checked="" type="checkbox"/>	
612	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA G [IgG] CUANTITATIVA POR IDR +	90.6.8.28			<input checked="" type="checkbox"/>
618	Laboratorio	RECUESTO DE EOSINOFILO EN MOCO NASAL POR COLORACIÓN DE HAN+	90.2.2.19			<input checked="" type="checkbox"/>
632	Laboratorio	POTASIO EN ORINA DE 24 H *+	90.3.8.60		<input checked="" type="checkbox"/>	
635	Laboratorio	PROLACTINA [BASAL]	90.4.1.08		<input checked="" type="checkbox"/>	
638	Laboratorio	PROTEÍNA BENGE JONES POR CALOR +	90.7.1.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
639	Laboratorio	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 H +	90.3.8.62		<input checked="" type="checkbox"/>	
2482	Hotelería	SALA COMUN	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
941	Hemoterapia	APLICACION DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS	91.2.0.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
7899	Actos Quirúrgicos/anestésicos	INSERCIÓN DE MARCAPASOS BICAMERAL SOD	37.8.3.00			<input checked="" type="checkbox"/>
2591	Laboratorio	TROPONINA I, CUANTITATIVA §	90.3.4.37		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2683	Pruebas cardiológicas	CATETERISMO CARDIACO DEL LADO DERECHO DEL CORAZON CON ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO INTRACARDIACO [ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO CARDIACO CONVENCIONAL] +	37.2.1.01			<input checked="" type="checkbox"/>
2565	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICOS QUIRURGICO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2512	Uso de aparataje	MONITOR DE PRESION (CIRUGIA)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2484	Hotelería	SALA DE CIRUGIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2526	Uso de aparataje	DEFIBRILADOR	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2519	Uso de aparataje	RESUCITADOR	0			<input checked="" type="checkbox"/>
2873	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE TORAX Y APARATO CARDIOVASCULAR +	88.3.3.06			<input checked="" type="checkbox"/>
2466	Consultas	CONSULTA MEDICINA GENERAL	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
2510	Uso de aparataje	MONITOR DE INTENSIVOS Y/O QUIROFANO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2515	Actos de enfermería	OXIGENO (TANQUE)	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2569	Otros honorarios médicos	HONORARIOS MEDICO ESPECIALISTA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2684	Pruebas cardiológicas	CATETERISMO CARDIACO DEL LADO IZQUIERDO DEL CORAZON SOD	37.2.2.00			<input checked="" type="checkbox"/>
773	T.A.C.	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX	87.9.3.01			<input checked="" type="checkbox"/>
765	Pruebas cardiológicas	ELECTROCARDIOGRAMA DE ALTA RESOLUCION [ESTUDIO DE POTENCIALES TARDIOS] +	89.5.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
683	Laboratorio	ACIDO VANILMANDELICO [VMA] EN ORINA DE 24 H +	90.3.1.13	<input checked="" type="checkbox"/>		
665	Laboratorio	TIEMPO DE SANGRIA [IVY O DUKE]	90.2.0.46		<input checked="" type="checkbox"/>	
651	Laboratorio	SODIO+	90.3.8.64		<input checked="" type="checkbox"/>	
620	Laboratorio	HORMONA LUTEINIZANTE [LH]	90.4.1.07		<input checked="" type="checkbox"/>	
619	Laboratorio	DESHIDROGENASA LACTICA [LDH]	90.3.8.28		<input checked="" type="checkbox"/>	
623	Laboratorio	MAGNESIO+	90.3.8.54		<input checked="" type="checkbox"/>	
636	Laboratorio	PROTEÍNA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA +	90.6.9.14	<input checked="" type="checkbox"/>		
640	Laboratorio	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS +	90.3.8.63	<input checked="" type="checkbox"/>		

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.1 - Procedimientos en Corazón Y Pericardio</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
646	Laboratorio	Rotavirus, ANTIGENOS EN MATERIA FECAL POR LATEX +	90.6.3.27		<input checked="" type="checkbox"/>	
2880	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ABLACION CON CATETER DE LESION O TEJIDO DEL CORAZON SOD +	37.3.4.00			<input checked="" type="checkbox"/>
6335	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO CARDIACO PERCUTANEO [EPICARDICO] §	37.2.5.02			<input checked="" type="checkbox"/>
454	Laboratorio	CALCIO POR COLORIMETRÍA *+	90.3.8.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
456	Laboratorio	VIH, CARGA VIRAL CUALQUIER TÉCNICA +	90.6.8.40			<input checked="" type="checkbox"/>
447	Laboratorio	NITROGENO UREICO [BUN] EN ORINA DE 24 H +	90.3.8.57	<input checked="" type="checkbox"/>		
471	Laboratorio	COMPLEMENTO SÉRICO C4 CUANTITATIVO POR IDR +	90.6.9.07			<input checked="" type="checkbox"/>
483	Laboratorio	CORTISOL	90.4.8.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
445	Laboratorio	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	90.3.8.09	<input checked="" type="checkbox"/>		
433	Laboratorio	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig A POR EIA +	90.6.4.07			<input checked="" type="checkbox"/>
698	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) +	87.1.1.21		<input checked="" type="checkbox"/>	
910	Anatomía patológica	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA +	89.8.1.01			<input checked="" type="checkbox"/>
671	Laboratorio	TRANSFERRINA POR IDR +	90.3.0.45			<input checked="" type="checkbox"/>
631	Laboratorio	POTASIO +	90.3.8.59		<input checked="" type="checkbox"/>	
648	Laboratorio	Rubeola, ANTICUERPOS Ig G POR EIA +	90.6.2.41		<input checked="" type="checkbox"/>	
649	Laboratorio	Rubeola, ANTICUERPOS Ig M POR EIA *+	90.6.2.43		<input checked="" type="checkbox"/>	
652	Laboratorio	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS *+	90.3.8.65		<input checked="" type="checkbox"/>	
654	Laboratorio	Brucella abortus, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.0.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
668	Laboratorio	TIROGLOBULINA +	90.4.9.20			<input checked="" type="checkbox"/>
670	Laboratorio	Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig M POR EIA +	90.6.1.29			<input checked="" type="checkbox"/>
617	Laboratorio	SANGRE OCULTA [MATERIA FECAL] DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECÍFICA POR EIA +	90.7.0.09	<input checked="" type="checkbox"/>		
621	Laboratorio	LIPASA+	90.3.8.47	<input checked="" type="checkbox"/>		
613	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA G [IgG] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA +	90.6.8.29			<input checked="" type="checkbox"/>
627	Laboratorio	Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig G [NUCLEARES EBNA-G] POR EIA +	90.6.2.13	<input checked="" type="checkbox"/>		
628	Laboratorio	Mycoplasma pneumoniae, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.0.35		<input checked="" type="checkbox"/>	
938	Hemoterapia	TRANSFUSION DE EXPANSOR SANGUINEO	91.2.0.20		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2467	Consultas	CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2478	Consultas	CONSULTA EN EMERGENCIA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2474	Consultas	INTERCONSULTA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2561	Fármacos	MEDICAMENTOS	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2564	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICO ANESTESIOLOGO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2516	Uso de aparataje	OXIMETRO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2498	Uso de aparataje	CAUTERIZADOR	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2481	Hotelería	HABITACION SUITE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2500	Consultas	CONSULTAS EN HOSPITALIZACION (1ER DIA)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2501	Consultas	CONSULTAS EN HOSPITALIZACION (2DO DIA)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**



Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.1 - Procedimientos en Corazón Y Pericardio</b>						
Monto/Cobertura : Gradualidad			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)			
7	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE TORAX PROYECCIONES PA Y LATERAL, CON FLUOROSCOPIA +	88.3.3.04			<input checked="" type="checkbox"/>
553	Laboratorio	ESPERMOGRAMA BÁSICO	90.7.2.01			<input checked="" type="checkbox"/>
569	Laboratorio	FOSFATASA ACIDA, FRACCION PROSTATIC A	90.3.8.31		<input checked="" type="checkbox"/>	
574	Laboratorio	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] EN ORINA DE 24 H	90.3.8.36		<input checked="" type="checkbox"/>	
601	Laboratorio	Herpes I, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.2.29			<input checked="" type="checkbox"/>
609	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA A [IgA] CUANTITATIVA POR IDR +	90.6.8.26			<input checked="" type="checkbox"/>
610	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA A [IgA] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA +	90.6.8.27			<input checked="" type="checkbox"/>
489	Laboratorio	AGLUTININAS AL FRIO	90.6.9.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
539	Laboratorio	GLUCOSA, CURVA DE TOLERANCIA +	90.3.8.44		<input checked="" type="checkbox"/>	
545	Laboratorio	DIMERO D POR EIA	90.2.1.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
484	Laboratorio	CORTISOL [DOS MUESTRAS -AM/PM-]	90.4.8.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
480	Laboratorio	COPROLÓGICO +	90.7.0.02	<input checked="" type="checkbox"/>		
472	Laboratorio	LINFOCITOS T CD4 POR CITOMETRÍA DE FLUJO +	90.6.7.14			<input checked="" type="checkbox"/>
436	Laboratorio	Hepatitis B, ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] *+	90.6.2.23		<input checked="" type="checkbox"/>	
458	Laboratorio	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO [ACE-CEA] +	90.6.6.03			<input checked="" type="checkbox"/>
429	Laboratorio	Hepatitis B, DNA POLIMERASA, ANTICUERPOS +	90.6.2.24			<input checked="" type="checkbox"/>
434	Laboratorio	Hepatitis A, ANTICUERPOS TOTALES [ANTI HVA] +	90.6.2.19		<input checked="" type="checkbox"/>	
464	Laboratorio	CLORO [CLORURO]	90.3.8.13	<input checked="" type="checkbox"/>		
466	Laboratorio	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]	90.3.8.15	<input checked="" type="checkbox"/>		
469	Laboratorio	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [VERDADERA O ACETILCOLINESTERASA] *	90.3.4.19		<input checked="" type="checkbox"/>	
420	Laboratorio	ALBUMINA	90.3.8.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
426	Laboratorio	AMILASA EN ORINA DE 24 H	90.3.8.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
415	Laboratorio	ACIDO URICO	90.3.8.01	<input checked="" type="checkbox"/>		
4211	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CATETERISMO TRANSEPTAL DEL CORAZON SOD §	37.2.4.00			<input checked="" type="checkbox"/>
563	Laboratorio	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA, ESTUDIO DE MORFOLOGIA +	90.2.2.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
571	Laboratorio	FOSFATASA ALCALINA	90.3.8.33		<input checked="" type="checkbox"/>	
573	Laboratorio	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]	90.3.8.35	<input checked="" type="checkbox"/>		
531	Laboratorio	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES: BILIS, L.C.R, PERITONEAL, PLEURAL, ASCÍTICO, SINOVIAL, OTROS DIFERENTE A ORINA.	90.1.2.09		<input checked="" type="checkbox"/>	
543	Laboratorio	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III] +	90.7.0.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
542	Laboratorio	Dengue, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.2.08		<input checked="" type="checkbox"/>	
460	Laboratorio	CREATIN QUINASA [FRACCION MB] POR ESPECTOFOTOMETRIA	90.3.8.19		<input checked="" type="checkbox"/>	
439	Laboratorio	Hepatitis B, ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs] & * +	90.6.3.17		<input checked="" type="checkbox"/>	
476	Laboratorio	RECUENTO DE ADDIS +	90.7.1.04	<input checked="" type="checkbox"/>		
424	Laboratorio	ALFA 1 ANTITRIPSINA POR FENOTIPO	90.8.4.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
418	Laboratorio	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA [ACTH]	90.4.1.03			<input checked="" type="checkbox"/>
942	Hemoterapia	APLICACION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	91.2.0.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
2475	Consultas	CONSULTA MEDICA QUIRURGICA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.1 - Procedimientos en Corazón Y Pericardio</b>						
Monto/Cobertura : Gradualidad			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)			
2517	Uso de aparataje	OXIMETRO EN INTENSIVO	0			<input checked="" type="checkbox"/>
2597	Laboratorio	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig M POR EIA +	90.6.4.09		<input checked="" type="checkbox"/>	
764	Pruebas cardiológicas	ELECTROCARDIOGRAFIA DINAMICA (HOLTER) +	89.5.0.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
741	Ecografías	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL	88.1.2.32			<input checked="" type="checkbox"/>
678	Laboratorio	UREA +	90.3.8.69	<input checked="" type="checkbox"/>		
677	Laboratorio	PRUEBA DE MANTOUX [TUBERCULINA] +	90.1.4.04	<input checked="" type="checkbox"/>		
667	Laboratorio	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR Rh +	90.2.2.12	<input checked="" type="checkbox"/>		
643	Laboratorio	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA, FRACCIÓN LIBRE +	90.6.6.11			<input checked="" type="checkbox"/>
644	Laboratorio	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA [PSA] +	90.6.6.10			<input checked="" type="checkbox"/>
656	Laboratorio	TIROXINA TOTAL [T4] +	90.4.9.22		<input checked="" type="checkbox"/>	
664	Laboratorio	DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	90.2.0.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
660	Laboratorio	TESTOSTERONA TOTAL	90.4.6.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
663	Laboratorio	FACTOR IX DE LA COAGULACION [CHRISTMAS O PTC]	90.2.0.14		<input checked="" type="checkbox"/>	
486	Laboratorio	CREATININA EN ORINA DE 24 H	90.3.8.24	<input checked="" type="checkbox"/>		
546	Laboratorio	IONTOFORESIS [CLORO]	90.3.6.06	<input checked="" type="checkbox"/>		
550	Laboratorio	RECuento DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA +	90.2.2.18	<input checked="" type="checkbox"/>		
566	Laboratorio	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	90.2.1.21		<input checked="" type="checkbox"/>	
570	Laboratorio	FOSFATASA ACIDA	90.3.8.30		<input checked="" type="checkbox"/>	
572	Laboratorio	FOSFOLÍPIDOS, ANTICUERPOS Ig G POR EIA +	90.6.4.22		<input checked="" type="checkbox"/>	
596	Laboratorio	HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES	90.3.4.26			<input checked="" type="checkbox"/>
611	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECÍFICA [DOSIFICACIÓN CADA ALERGENO- RAST] +	90.6.8.34			<input checked="" type="checkbox"/>
616	Laboratorio	INSULINA [CADA MUESTRA]	90.4.7.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
586	Laboratorio	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE GOTA GRUESA *+	90.2.2.14		<input checked="" type="checkbox"/>	
591	Laboratorio	Helicobacter pylori, ANTICUERPOS TOTALES +	90.6.0.25		<input checked="" type="checkbox"/>	
592	Laboratorio	HEMATOCRITO +	90.2.2.11	<input checked="" type="checkbox"/>		
789	T.A.C.	TOMOGRAFIA DE TORAX AP	87.1.4.10			<input checked="" type="checkbox"/>
681	Laboratorio	SEROLOGÍA [PRUEBA NO TREPOMENICA] VDRL EN SUERO O LCR & * +	90.6.9.16	<input checked="" type="checkbox"/>		
674	Laboratorio	TROPONINA T, CUANTITATIVA +	90.3.4.39			<input checked="" type="checkbox"/>
675	Laboratorio	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] NEONATAL	90.4.9.03			<input checked="" type="checkbox"/>
634	Laboratorio	PROGESTERONA +	90.4.5.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
673	Laboratorio	TROPONINA I, CUALITATIVA +	90.3.4.36			<input checked="" type="checkbox"/>
637	Laboratorio	PROTEÍNA C REACTIVA, CUANTITATIVO DE ALTA PRECISIÓN +	90.6.9.13	<input checked="" type="checkbox"/>		
614	Laboratorio	ADRENAL, AUTOANTICUERPOS +	90.6.4.05			<input checked="" type="checkbox"/>
590	Laboratorio	GONADOTROPINA CORIÓNICA, SUBUNIDAD BETA CUANTITATIVA [BHCG] +	90.6.6.25	<input checked="" type="checkbox"/>		
593	Laboratorio	HEMOCULTIVO ANAEROBIO POR MÉTODO MANUAL	90.1.2.24			<input checked="" type="checkbox"/>
583	Laboratorio	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	90.3.8.42	<input checked="" type="checkbox"/>		
584	Laboratorio	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	90.3.8.43	<input checked="" type="checkbox"/>		
585	Laboratorio	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA, CUANTITATIVA	90.2.1.09		<input checked="" type="checkbox"/>	

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.1 - Procedimientos en Corazón Y Pericardio</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
2477	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICOS AYUDANTE QUIRURGICO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2479	Hotelería	HABITACION PRIVADA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2480	Hotelería	HABITACION SEMI-PRIVADA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2496	Uso de aparataje	BOMBA DE INFUSION	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2495	Actos de enfermería	BANDEJA DE CURA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2686	Pruebas cardiológicas	CATETERISMO COMBINADO DE LOS LADOS DERECHO E IZQUIERDODEL CORAZON CON ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO	37.2.3.01			<input checked="" type="checkbox"/>
2568	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ANESTESIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2544	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REINTERVENCION DE REVASCULARIZACIÓN CARDIACA (DERIVACION O PUENTES CORONARIOS) SOD+	36.3.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2523	Uso de aparataje	VENTILADOR DE CIRUGIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2520	Uso de aparataje	SUCCIONADOR	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2502	Consultas	CONSULTAS EN HOSPITALIZACION (3ER DIA EN ADELANTE)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2881	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ABLACION CON CATETER DE LESION O TEJIDO DEL CORAZON, POR CRIOCIRUGIA O ELECTROCOAGULACION +	37.3.4.01			<input checked="" type="checkbox"/>
<b>SubGrupo: 9.2 - Procedimientos en Vasos Cardiacos (Coronarias)</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
421	Laboratorio	PROTEÍNAS DIFERENCIADAS [ALBÚMINA/GLOBULINA] *+	90.3.8.61		<input checked="" type="checkbox"/>	
425	Laboratorio	Entamoeba histolítica, ANTÍGENO +	90.6.3.15		<input checked="" type="checkbox"/>	
430	Laboratorio	Hepatitis B, ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] +	90.6.2.22		<input checked="" type="checkbox"/>	
446	Laboratorio	NITROGENO UREICO [BUN] *+	90.3.8.56	<input checked="" type="checkbox"/>		
461	Laboratorio	CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK	90.3.8.21		<input checked="" type="checkbox"/>	
475	Laboratorio	RECUESTO DE RETICULOCITOS, MÉTODO MANUAL +	90.2.2.23	<input checked="" type="checkbox"/>		
555	Laboratorio	ESTRADIOL	90.4.5.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
556	Laboratorio	ESTRIOL LIBRE +	90.4.5.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
576	Laboratorio	PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR] +	90.2.2.17		<input checked="" type="checkbox"/>	
577	Laboratorio	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE [FSH]	90.4.1.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
579	Laboratorio	Treponema pallidum, ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TREPONEMICA) +	90.6.0.39		<input checked="" type="checkbox"/>	
580	Laboratorio	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT]	90.3.8.38			<input checked="" type="checkbox"/>
581	Laboratorio	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	90.3.8.39	<input checked="" type="checkbox"/>		
587	Laboratorio	Hepatitis B, ANTIGENO e [Ag HBe] +	90.6.3.18		<input checked="" type="checkbox"/>	
588	Laboratorio	HORMONA DE CRECIMIENTO O SOMATOTROPICA	90.4.1.04			<input checked="" type="checkbox"/>
604	Laboratorio	HOMOCIST(E)INA §	90.3.0.22			<input checked="" type="checkbox"/>
607	Laboratorio	HTLV-I Y II, ANTICUERPOS [ANTI HTLV-I] TOTALES &+	90.6.2.32			<input checked="" type="checkbox"/>
624	Laboratorio	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS [KOH]+	90.1.3.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
655	Laboratorio	TRİYODOTIRONINA TOTAL [T3] +	90.4.9.25		<input checked="" type="checkbox"/>	
679	Laboratorio	Varicela zoster, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.2.47			<input checked="" type="checkbox"/>
680	Laboratorio	Varicela zoster, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.2.48			<input checked="" type="checkbox"/>
766	Pruebas cardiológicas	MONITOREO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA SOD	89.6.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.2 - Procedimientos en Vasos Cardiacos (Coronarias)</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
940	Hemoterapia	APLICACION DE PLASMA FRESCO CONGELADO	91.2.0.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
943	Hemoterapia	APLICACION DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	91.2.0.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
2489	Hotelaría	SALA DE RECUPERACION	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2509	Uso de aparataje	MONITOR CARDIACO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2593	Laboratorio	PROLACTINA [MEZCLA DE TRES MUESTRAS]	90.4.1.09		<input checked="" type="checkbox"/>	
2596	Laboratorio	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig G POR EIA +	90.6.4.08		<input checked="" type="checkbox"/>	
3193	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ANASTOMOSIS AORTOCORONARIA DE CUATRO O MAS ARTERIAS CORONARIAS SOD	36.1.4.00			<input checked="" type="checkbox"/>
3206	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ANASTOMOSIS CORONARIA PARA REVASCULARIZACION CARDIACA DE UNO O MAS VASOS CON VENA SAFENA POR ESTERNOTOMIA O TORACOTOMIA +	36.1.7.01			<input checked="" type="checkbox"/>
3281	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ANGIOPLASTIA CORONARIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA SIMPLE (ATERECTOMIA CORONARIA) CON USO DE AGENTE TROMBOLITICO SOD §	36.02.00			<input checked="" type="checkbox"/>
597	Laboratorio	HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMÁTICO +	90.2.2.09	<input checked="" type="checkbox"/>		
599	Laboratorio	Herpes II, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.2.30			<input checked="" type="checkbox"/>
565	Laboratorio	FACTOR REMATOIDEO [R.A.] CUANTITATIVO POR NEFELOMETRÍA +	90.6.9.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
564	Laboratorio	FACTOR REMATOIDEO [R.A.] SEMICUANTITATIVO POR LÁTEX +	90.6.9.11		<input checked="" type="checkbox"/>	
567	Laboratorio	FIBRINOGENO, COAGULACION	90.2.0.24		<input checked="" type="checkbox"/>	
422	Laboratorio	ALDOLASA	90.3.4.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
427	Laboratorio	AMILASA	90.3.8.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
438	Laboratorio	ANTIESTREPTOLISINA "O" CUANTITATIVA POR NEFELOMETRIA	90.6.0.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
431	Laboratorio	Hepatitis C, ANTICUERPO [ANTI-HVC] & *+	90.6.2.25		<input checked="" type="checkbox"/>	
428	Laboratorio	AMONIO	90.3.6.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
441	Laboratorio	ANTIGENO P 24 VIH 1 +	90.6.3.02			<input checked="" type="checkbox"/>
444	Anatomía patológica	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NIELSEN] Y LECTURA O BACILOSCOPIA *	90.1.1.01	<input checked="" type="checkbox"/>		
455	Laboratorio	CALCIO EN ORINA DE 24 H POR COLORIMETRIA +	90.3.8.11			<input checked="" type="checkbox"/>
450	Laboratorio	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] +	90.6.6.05			<input checked="" type="checkbox"/>
474	Laboratorio	RECUENTO DE PLAQUETAS, MÉTODO AUTOMÁTICO +	90.2.2.20	<input checked="" type="checkbox"/>		
478	Laboratorio	COOMBS INDIRECTO, PRUEBA CUANTITATIVA	90.2.2.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
488	Laboratorio	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	90.3.8.25	<input checked="" type="checkbox"/>		
463	Laboratorio	Chlamydia trachomatis, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.0.20			<input checked="" type="checkbox"/>
465	Laboratorio	COLESTEROL TOTAL	90.3.8.18	<input checked="" type="checkbox"/>		
562	Laboratorio	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA +	90.7.1.06	<input checked="" type="checkbox"/>		
557	Laboratorio	ESTROGENOS [ESTRADIOL 17 BETA] +	90.4.5.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
549	Laboratorio	GONADOTROPINA CORIÓNICA, SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA, [BHCG] PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO +	90.4.5.08	<input checked="" type="checkbox"/>		
544	Laboratorio	FENITOINA LIBRE	90.5.2.10			<input checked="" type="checkbox"/>
552	Laboratorio	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG]	90.2.2.04	<input checked="" type="checkbox"/>		
1	Material Sanitario	MATERIAL GASTABLE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.2 - Procedimientos en Vasos Cardiacos (Coronarias)</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
646	Laboratorio	Rotavirus, ANTIGENOS EN MATERIA FECAL POR LATEX +	90.6.3.27		<input checked="" type="checkbox"/>	
640	Laboratorio	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS +	90.3.8.63	<input checked="" type="checkbox"/>		
636	Laboratorio	PROTEÍNA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA +	90.6.9.14	<input checked="" type="checkbox"/>		
623	Laboratorio	MAGNESIO+	90.3.8.54		<input checked="" type="checkbox"/>	
619	Laboratorio	DESHIDROGENASA LACTICA [LDH]	90.3.8.28		<input checked="" type="checkbox"/>	
620	Laboratorio	HORMONA LUTEINIZANTE [LH]	90.4.1.07		<input checked="" type="checkbox"/>	
651	Laboratorio	SODIO+	90.3.8.64		<input checked="" type="checkbox"/>	
665	Laboratorio	TIEMPO DE SANGRIA [IVY O DUKE]	90.2.0.46		<input checked="" type="checkbox"/>	
683	Laboratorio	ACIDO VANILMANDELICO [VMA] EN ORINA DE 24 H +	90.3.1.13	<input checked="" type="checkbox"/>		
765	Pruebas cardiológicas	ELECTROCARDIOGRAMA DE ALTA RESOLUCION [ESTUDIO DE POTENCIALES TARDIOS] +	89.5.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
773	T.A.C.	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX	87.9.3.01			<input checked="" type="checkbox"/>
2569	Otros honorarios médicos	HONORARIOS MEDICO ESPECIALISTA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2515	Actos de enfermería	OXIGENO (TANQUE)	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2466	Consultas	CONSULTA MEDICINA GENERAL	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
2510	Uso de aparataje	MONITOR DE INTENSIVOS Y/O QUIROFANO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2873	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE TORAX Y APARATO CARDIOVASCULAR +	88.3.3.06			<input checked="" type="checkbox"/>
2519	Uso de aparataje	RESUCITADOR	0			<input checked="" type="checkbox"/>
2526	Uso de aparataje	DEFIBRILADOR	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2484	Hotelería	SALA DE CIRUGIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2512	Uso de aparataje	MONITOR DE PRESION (CIRUGIA)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2565	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICOS QUIRURGICO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2591	Laboratorio	TROPONINA I, CUANTITATIVA §	90.3.4.37		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3197	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ANASTOMOSIS AORTOCORONARIA DE TRES ARTERIAS CORONARIAS SOD	36.1.3.00			<input checked="" type="checkbox"/>
3285	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ANGIOPLASTIA CORONARIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA SIMPLE CON INFUSION DE AGENTE TROMBOLITICO, MAS DE DOS VASOS	36.0.2.02			<input checked="" type="checkbox"/>
941	Hemoterapia	APLICACION DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS	91.2.0.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
2482	Hotelería	SALA COMUN	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
639	Laboratorio	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 H +	90.3.8.62		<input checked="" type="checkbox"/>	
638	Laboratorio	PROTEÍNA BENCE JONES POR CALOR +	90.7.1.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
632	Laboratorio	POTASIO EN ORINA DE 24 H *+	90.3.8.60		<input checked="" type="checkbox"/>	
635	Laboratorio	PROLACTINA [BASAL]	90.4.1.08		<input checked="" type="checkbox"/>	
618	Laboratorio	RECUENTO DE EOSINOFILO EN MOCO NASAL POR COLORACIÓN DE HAN+	90.2.2.19			<input checked="" type="checkbox"/>
612	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA G [IgG] CUANTITATIVA POR IDR +	90.6.8.28			<input checked="" type="checkbox"/>
666	Laboratorio	DILUCIONES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	90.2.0.11		<input checked="" type="checkbox"/>	
672	Laboratorio	TRIGLICÉRIDOS +	90.3.8.68	<input checked="" type="checkbox"/>		
13115	Consultas	CONSULTA PRE-ANESTÉSICA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
582	Laboratorio	GLUCOSA, TEST O' SULLIVAN +	90.3.8.45	<input checked="" type="checkbox"/>		

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.2 - Procedimientos en Vasos Cardiacos (Coronarias)</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
598	Laboratorio	Herpes I, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.2.28			<input checked="" type="checkbox"/>
600	Laboratorio	Herpes II, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.2.31			<input checked="" type="checkbox"/>
602	Laboratorio	HIERRO TOTAL+	90.3.8.46			<input checked="" type="checkbox"/>
603	Laboratorio	VIH 1 Y 2 ANTICUERPOS & *+	90.6.2.49	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
477	Laboratorio	COOMBS DIRECTO, PRUEBA CUALITATIVA	90.2.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
470	Laboratorio	COMPLEMENTO SÉRICO C3 CUANTITATIVO POR IDR +	90.6.9.05			<input checked="" type="checkbox"/>
468	Laboratorio	COLINESTERASA SERICA [SEUDOCOLINESTERASA]	90.3.4.20		<input checked="" type="checkbox"/>	
467	Laboratorio	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO	90.3.8.16	<input checked="" type="checkbox"/>		
560	Laboratorio	LIQUIDO PLEURAL [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECuento Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS, GLUCOSA Y LDH] +	90.3.8.52			<input checked="" type="checkbox"/>
541	Laboratorio	Dengue, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.2.07		<input checked="" type="checkbox"/>	
452	Laboratorio	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] +	90.6.6.06			<input checked="" type="checkbox"/>
459	Laboratorio	CÉLULAS L.E.	90.2.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
462	Laboratorio	Chlamydia trachomatis, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.0.19			<input checked="" type="checkbox"/>
443	Laboratorio	VITAMINA B 12	90.3.7.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
451	Laboratorio	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] +	90.6.6.04			<input checked="" type="checkbox"/>
435	Laboratorio	Hepatitis A, ANTICUERPOS Ig M [ANTI HVA-M] *+	90.6.2.18		<input checked="" type="checkbox"/>	
423	Laboratorio	ALFA FETOPROTEÍNA [AFP] EN LIQUIDO AMNIÓTICO	90.3.0.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
414	Laboratorio	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO +	90.3.1.05	<input checked="" type="checkbox"/>		
413	Laboratorio	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST] +	90.3.8.67		<input checked="" type="checkbox"/>	
412	Laboratorio	TRANSAMINASA GLUTÁMICOPIRÚVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT] *+	90.3.8.66		<input checked="" type="checkbox"/>	
415	Laboratorio	ACIDO URICO	90.3.8.01	<input checked="" type="checkbox"/>		
426	Laboratorio	AMILASA EN ORINA DE 24 H	90.3.8.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
420	Laboratorio	ALBUMINA	90.3.8.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
469	Laboratorio	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [VERDADERA O ACETILCOLINESTERASA] *	90.3.4.19		<input checked="" type="checkbox"/>	
464	Laboratorio	CLORO [CLORURO]	90.3.8.13	<input checked="" type="checkbox"/>		
466	Laboratorio	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]	90.3.8.15	<input checked="" type="checkbox"/>		
434	Laboratorio	Hepatitis A, ANTICUERPOS TOTALES [ANTI HVA] +	90.6.2.19		<input checked="" type="checkbox"/>	
429	Laboratorio	Hepatitis B, DNA POLIMERASA, ANTICUERPOS +	90.6.2.24			<input checked="" type="checkbox"/>
458	Laboratorio	ANTIGENO CARCINOEMBRIÓNICO [ACE-CEA] +	90.6.6.03			<input checked="" type="checkbox"/>
436	Laboratorio	Hepatitis B, ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] *+	90.6.2.23		<input checked="" type="checkbox"/>	
472	Laboratorio	LINFOCITOS T CD4 POR CITOMETRÍA DE FLUJO +	90.6.7.14			<input checked="" type="checkbox"/>
480	Laboratorio	COPROLÓGICO +	90.7.0.02	<input checked="" type="checkbox"/>		
484	Laboratorio	CORTISOL [DOS MUESTRAS -AM/PM-]	90.4.8.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
539	Laboratorio	GLUCOSA, CURVA DE TOLERANCIA +	90.3.8.44		<input checked="" type="checkbox"/>	
545	Laboratorio	DIMERO D POR EIA	90.2.1.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
489	Laboratorio	AGLUTININAS AL FRIO	90.6.9.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
609	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA A [IgA] CUANTITATIVA POR IDR +	90.6.8.26			<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.2 - Procedimientos en Vasos Cardiacos (Coronarias)</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
601	Laboratorio	Herpes I, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.2.29			<input checked="" type="checkbox"/>
574	Laboratorio	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] EN ORINA DE 24 H	90.3.8.36		<input checked="" type="checkbox"/>	
553	Laboratorio	ESPERMOGRAMA BÁSICO	90.7.2.01			<input checked="" type="checkbox"/>
569	Laboratorio	FOSFATASA ACIDA, FRACCION PROSTATIC A	90.3.8.31		<input checked="" type="checkbox"/>	
7	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE TORAX PROYECCIONES PA Y LATERAL, CON FLUOROSCOPIA +	88.3.3.04			<input checked="" type="checkbox"/>
3199	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ANASTOMOSIS AORTOCORONARIA DE UNA ARTERIA CORONARIA SOD	36.1.1.00			<input checked="" type="checkbox"/>
3258	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ANASTOMOSIS SIMPLE O SECUENCIAL DE ARTERIA MAMARIAARTERIA CORONARIA, POR TORACOSCOPIA	36.1.5.05			<input checked="" type="checkbox"/>
3284	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ANGIOPLASTIA CORONARIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA SIMPLE CON INFUSION DE AGENTE TROMBOLITICO, UNO O DOS VASOS	36.0.2.01			<input checked="" type="checkbox"/>
3286	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ANGIOPLASTIA CORONARIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA, MAS DE DOS VASOS	36.0.1.02			<input checked="" type="checkbox"/>
7942	Actos Quirúrgicos/anestésicos	INSERCIÓN O IMPLANTE DE PROTESIS INTRACORONARIA (STENT) SOD	36.0.6.00			<input checked="" type="checkbox"/>
2501	Consultas	CONSULTAS EN HOSPITALIZACION (2DO DIA)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2500	Consultas	CONSULTAS EN HOSPITALIZACION (1ER DIA)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2481	Hotelería	HABITACION SUITE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2498	Uso de aparataje	CAUTERIZADOR	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2516	Uso de aparataje	OXIMETRO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2545	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ANGIOPLASTIA CORONARIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA, UNO O DOS VASOS	36.0.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2564	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICO ANESTESIOLOGO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2561	Fármacos	MEDICAMENTOS	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2474	Consultas	INTERCONSULTA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2478	Consultas	CONSULTA EN EMERGENCIA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2467	Consultas	CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
938	Hemoterapia	TRANSFUSION DE EXPANSOR SANGUINEO	91.2.0.20		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
628	Laboratorio	Mycoplasma pneumoniae, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.0.35		<input checked="" type="checkbox"/>	
627	Laboratorio	Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig G [NUCLEARES EBNA-G] POR EIA +	90.6.2.13	<input checked="" type="checkbox"/>		
621	Laboratorio	LIPASA+	90.3.8.47	<input checked="" type="checkbox"/>		
613	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA G [IgG] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA +	90.6.8.29			<input checked="" type="checkbox"/>
610	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA A [IgA] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA +	90.6.8.27			<input checked="" type="checkbox"/>
617	Laboratorio	SANGRE OCULTA [MATERIA FECAL] DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECÍFICA POR EIA +	90.7.0.09	<input checked="" type="checkbox"/>		
670	Laboratorio	Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig M POR EIA +	90.6.1.29			<input checked="" type="checkbox"/>
668	Laboratorio	TIROGLOBULINA +	90.4.9.20			<input checked="" type="checkbox"/>
652	Laboratorio	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS *+	90.3.8.65		<input checked="" type="checkbox"/>	
654	Laboratorio	Brucella abortus, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.0.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
649	Laboratorio	Rubeola, ANTICUERPOS Ig M POR EIA *+	90.6.2.43		<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.2 - Procedimientos en Vasos Cardiacos (Coronarias)</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
631	Laboratorio	POTASIO +	90.3.8.59		<input checked="" type="checkbox"/>	
648	Laboratorio	Rubeola, ANTICUERPOS Ig G POR EIA +	90.6.2.41		<input checked="" type="checkbox"/>	
671	Laboratorio	TRANSFERRINA POR IDR +	90.3.0.45			<input checked="" type="checkbox"/>
433	Laboratorio	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig A POR EIA +	90.6.4.07			<input checked="" type="checkbox"/>
445	Laboratorio	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	90.3.8.09	<input checked="" type="checkbox"/>		
483	Laboratorio	CORTISOL	90.4.8.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
471	Laboratorio	COMPLEMENTO SÉRICO C4 CUANTITATIVO POR IDR +	90.6.9.07			<input checked="" type="checkbox"/>
456	Laboratorio	VIH, CARGA VIRAL CUALQUIER TÉCNICA +	90.6.8.40			<input checked="" type="checkbox"/>
447	Laboratorio	NITROGENO UREICO [BUN] EN ORINA DE 24 H +	90.3.8.57	<input checked="" type="checkbox"/>		
454	Laboratorio	CALCIO POR COLORIMETRÍA *+	90.3.8.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
3195	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ANASTOMOSIS AORTOCORONARIA DE DOS ARTERIAS CORONARIAS SOD	36.1.2.00			<input checked="" type="checkbox"/>
2495	Actos de enfermería	BANDEJA DE CURA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2496	Uso de aparataje	BOMBA DE INFUSION	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2480	Hotelería	HABITACION SEMI-PRIVADA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2479	Hotelería	HABITACION PRIVADA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2477	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICOS AYUDANTE QUIRURGICO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
585	Laboratorio	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA, CUANTITATIVA	90.2.1.09		<input checked="" type="checkbox"/>	
583	Laboratorio	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	90.3.8.42	<input checked="" type="checkbox"/>		
584	Laboratorio	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	90.3.8.43	<input checked="" type="checkbox"/>		
593	Laboratorio	HEMOCULTIVO ANAEROBIO POR MÉTODO MANUAL	90.1.2.24			<input checked="" type="checkbox"/>
590	Laboratorio	GONADOTROPINA CORIÓNICA, SUBUNIDAD BETA CUANTITATIVA [BHCG] +	90.6.6.25	<input checked="" type="checkbox"/>		
614	Laboratorio	ADRENAL, AUTOANTICUERPOS +	90.6.4.05			<input checked="" type="checkbox"/>
637	Laboratorio	PROTEÍNA C REACTIVA, CUANTITATIVO DE ALTA PRECISIÓN +	90.6.9.13	<input checked="" type="checkbox"/>		
673	Laboratorio	TROPONINA I, CUALITATIVA +	90.3.4.36			<input checked="" type="checkbox"/>
634	Laboratorio	PROGESTERONA +	90.4.5.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
675	Laboratorio	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] NEONATAL	90.4.9.03			<input checked="" type="checkbox"/>
674	Laboratorio	TROPONINA T, CUANTITATIVA +	90.3.4.39			<input checked="" type="checkbox"/>
681	Laboratorio	SEROLOGÍA [PRUEBA NO TREPOMENICA] VDRL EN SUERO O LCR & * +	90.6.9.16	<input checked="" type="checkbox"/>		
789	T.A.C.	TOMOGRFIA DE TORAX AP	87.1.4.10			<input checked="" type="checkbox"/>
743	Ecografías	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TORAX: PERICARDIO O PLEURA +	88.1.2.40			<input checked="" type="checkbox"/>
592	Laboratorio	HEMATOCRITO +	90.2.2.11	<input checked="" type="checkbox"/>		
591	Laboratorio	Helicobacter pylori, ANTICUERPOS TOTALES +	90.6.0.25		<input checked="" type="checkbox"/>	
586	Laboratorio	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE GOTA GRUESA *+	90.2.2.14		<input checked="" type="checkbox"/>	
616	Laboratorio	INSULINA [CADA MUESTRA]	90.4.7.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
611	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECÍFICA [DOSIFICACIÓN CADA ALERGENO- RAST] +	90.6.8.34			<input checked="" type="checkbox"/>
596	Laboratorio	HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES	90.3.4.26			<input checked="" type="checkbox"/>
572	Laboratorio	FOSFOLÍPIDOS, ANTICUERPOS Ig G POR EIA +	90.6.4.22		<input checked="" type="checkbox"/>	



Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.2 - Procedimientos en Vasos Cardiacos (Coronarias)</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
570	Laboratorio	FOSFATASA ACIDA	90.3.8.30		<input checked="" type="checkbox"/>	
566	Laboratorio	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	90.2.1.21		<input checked="" type="checkbox"/>	
550	Laboratorio	RECUESTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA +	90.2.2.18	<input checked="" type="checkbox"/>		
546	Laboratorio	IONTOFORESIS [CLORO]	90.3.6.06	<input checked="" type="checkbox"/>		
486	Laboratorio	CREATININA EN ORINA DE 24 H	90.3.8.24	<input checked="" type="checkbox"/>		
663	Laboratorio	FACTOR IX DE LA COAGULACION [CHRISTMAS O PTC]	90.2.0.14		<input checked="" type="checkbox"/>	
660	Laboratorio	TESTOSTERONA TOTAL	90.4.6.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
664	Laboratorio	DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	90.2.0.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
656	Laboratorio	TIROXINA TOTAL [T4] +	90.4.9.22		<input checked="" type="checkbox"/>	
643	Laboratorio	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA, FRACCIÓN LIBRE +	90.6.6.11			<input checked="" type="checkbox"/>
644	Laboratorio	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA [PSA] +	90.6.6.10			<input checked="" type="checkbox"/>
667	Laboratorio	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR Rh +	90.2.2.12	<input checked="" type="checkbox"/>		
677	Laboratorio	PRUEBA DE MANTOUX [TUBERCULINA] +	90.1.4.04	<input checked="" type="checkbox"/>		
678	Laboratorio	UREA +	90.3.8.69	<input checked="" type="checkbox"/>		
2517	Uso de aparataje	OXIMETRO EN INTENSIVO	0			<input checked="" type="checkbox"/>
2597	Laboratorio	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig M POR EIA +	90.6.4.09		<input checked="" type="checkbox"/>	
2475	Consultas	CONSULTA MEDICA QUIRURGICA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
942	Hemoterapia	APLICACION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	91.2.0.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
418	Laboratorio	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA [ACTH]	90.4.1.03			<input checked="" type="checkbox"/>
424	Laboratorio	ALFA 1 ANTITRIPSINA POR FENOTIPO	90.8.4.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
439	Laboratorio	Hepatitis B, ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs] & * +	90.6.3.17		<input checked="" type="checkbox"/>	
476	Laboratorio	RECUESTO DE ADDIS +	90.7.1.04	<input checked="" type="checkbox"/>		
460	Laboratorio	CREATIN QUINASA [FRACCION MB] POR ESPECTOFOTOMETRIA	90.3.8.19		<input checked="" type="checkbox"/>	
542	Laboratorio	Dengue, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.2.08		<input checked="" type="checkbox"/>	
543	Laboratorio	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III] +	90.7.0.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
531	Laboratorio	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES: BILIS, L.C.R, PERITONEAL, PLEURAL, ASCÍTICO, SINOVIAL, OTROS DIFERENTE A ORINA.	90.1.2.09		<input checked="" type="checkbox"/>	
573	Laboratorio	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]	90.3.8.35	<input checked="" type="checkbox"/>		
571	Laboratorio	FOSFATASA ALCALINA	90.3.8.33		<input checked="" type="checkbox"/>	
563	Laboratorio	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA, ESTUDIO DE MORFOLOGIA +	90.2.2.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
3257	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ANASTOMOSIS SIMPLE O SECUENCIAL DE ARTERIA MAMARIAARTERIA CORONARIA, POR ESTERNOTOMIA O TORACOTOMIA +	36.1.5.01			<input checked="" type="checkbox"/>
3201	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ANASTOMOSIS AORTOCORONARIA PARA REVASCULARIZACIÓN MIOCARDICA, SOD +	36.1.0.00			<input checked="" type="checkbox"/>
3279	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ANGIOPLASTIA CORONARIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA MULTIPLE (ATERECTOMIA CORONARIA) REALIZADA DURANTE LA MISMA INTERVENCION SOD +	36.0.5.00			<input checked="" type="checkbox"/>
3289	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ANGIOPLASTIA DE ARTERIA CORONARIA CON TORAX ABIERTO SOD	36.0.3.00			<input checked="" type="checkbox"/>
2502	Consultas	CONSULTAS EN HOSPITALIZACION (3ER DIA EN ADELANTE)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2520	Uso de aparataje	SUCCIONADOR	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.2 - Procedimientos en Vasos Cardiacos (Coronarias)</b>						
Monto/Cobertura : Gradualidad			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)			
2523	Uso de aparataje	VENTILADOR DE CIRUGIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2568	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ANESTESIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>SubGrupo: 9.3 - Procedimientos en Válvulas del Corazón</b>						
Monto/Cobertura : Gradualidad			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)			
1	Material Sanitario	MATERIAL GASTABLE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
552	Laboratorio	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG]	90.2.2.04	<input checked="" type="checkbox"/>		
544	Laboratorio	FENITOINA LIBRE	90.5.2.10			<input checked="" type="checkbox"/>
549	Laboratorio	GONADOTROPINA CORIÓNICA, SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA, [BHCG] PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO +	90.4.5.08	<input checked="" type="checkbox"/>		
557	Laboratorio	ESTROGENOS [ESTRADIOL 17 BETA] +	90.4.5.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
562	Laboratorio	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA +	90.7.1.06	<input checked="" type="checkbox"/>		
465	Laboratorio	COLESTEROL TOTAL	90.3.8.18	<input checked="" type="checkbox"/>		
463	Laboratorio	Chlamydia trachomatis, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.0.20			<input checked="" type="checkbox"/>
488	Laboratorio	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	90.3.8.25	<input checked="" type="checkbox"/>		
478	Laboratorio	COOMBS INDIRECTO, PRUEBA CUANTITATIVA	90.2.2.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
474	Laboratorio	RECUESTO DE PLAQUETAS, MÉTODO AUTOMÁTICO +	90.2.2.20	<input checked="" type="checkbox"/>		
450	Laboratorio	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] +	90.6.6.05			<input checked="" type="checkbox"/>
455	Laboratorio	CALCIO EN ORINA DE 24 H POR COLORIMETRIA +	90.3.8.11			<input checked="" type="checkbox"/>
444	Anatomía patológica	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NIELSEN] Y LECTURA O BACILOSCOPIA *	90.1.1.01	<input checked="" type="checkbox"/>		
441	Laboratorio	ANTIGENO P 24 VIH 1 +	90.6.3.02			<input checked="" type="checkbox"/>
428	Laboratorio	AMONIO	90.3.6.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
431	Laboratorio	Hepatitis C, ANTICUERPO [ANTI-HVC] & *+	90.6.2.25		<input checked="" type="checkbox"/>	
438	Laboratorio	ANTIESTREPTOLISINA "O" CUANTITATIVA POR NEFELOMETRIA	90.6.0.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
427	Laboratorio	AMILASA	90.3.8.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
422	Laboratorio	ALDOLASA	90.3.4.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
567	Laboratorio	FIBRINOGENO, COAGULACION	90.2.0.24		<input checked="" type="checkbox"/>	
564	Laboratorio	FACTOR REMATOIDEO [R.A.] SEMICUANTITATIVO POR LÁTEX +	90.6.9.11		<input checked="" type="checkbox"/>	
565	Laboratorio	FACTOR REMATOIDEO [R.A.] CUANTITATIVO POR NEFELOMETRÍA +	90.6.9.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
599	Laboratorio	Herpes II, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.2.30			<input checked="" type="checkbox"/>
597	Laboratorio	HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMÁTICO +	90.2.2.09	<input checked="" type="checkbox"/>		
421	Laboratorio	PROTEÍNAS DIFERENCIADAS [ALBÚMINA/GLOBULINA] *+	90.3.8.61		<input checked="" type="checkbox"/>	
425	Laboratorio	Entamoeba histolítica, ANTÍGENO +	90.6.3.15		<input checked="" type="checkbox"/>	
430	Laboratorio	Hepatitis B, ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] +	90.6.2.22		<input checked="" type="checkbox"/>	
446	Laboratorio	NITROGENO UREICO [BUN] *+	90.3.8.56	<input checked="" type="checkbox"/>		
461	Laboratorio	CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK	90.3.8.21		<input checked="" type="checkbox"/>	
475	Laboratorio	RECUESTO DE RETICULOCITOS, MÉTODO MANUAL +	90.2.2.23	<input checked="" type="checkbox"/>		
555	Laboratorio	ESTRADIOL	90.4.5.03		<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.3 - Procedimientos en Válvulas del Corazón</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
556	Laboratorio	ESTRIOL LIBRE +	90.4.5.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
576	Laboratorio	PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR] +	90.2.2.17		<input checked="" type="checkbox"/>	
577	Laboratorio	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE [FSH]	90.4.1.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
579	Laboratorio	Treponema pallidum, ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TREPONEMICA) +	90.6.0.39		<input checked="" type="checkbox"/>	
580	Laboratorio	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT]	90.3.8.38			<input checked="" type="checkbox"/>
581	Laboratorio	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	90.3.8.39	<input checked="" type="checkbox"/>		
587	Laboratorio	Hepatitis B, ANTIGENO e [Ag HBe] +	90.6.3.18		<input checked="" type="checkbox"/>	
588	Laboratorio	HORMONA DE CRECIMIENTO O SOMATOTROPICA	90.4.1.04			<input checked="" type="checkbox"/>
604	Laboratorio	HOMOCIST(E)INA §	90.3.0.22			<input checked="" type="checkbox"/>
607	Laboratorio	HTLV-I Y II, ANTICUERPOS [ANTI HTLV-I] TOTALES &+	90.6.2.32			<input checked="" type="checkbox"/>
624	Laboratorio	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS [KOH]+	90.1.3.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
655	Laboratorio	TRİYODOTIRONINA TOTAL [T3] +	90.4.9.25		<input checked="" type="checkbox"/>	
679	Laboratorio	Varicela zoster, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.2.47			<input checked="" type="checkbox"/>
680	Laboratorio	Varicela zoster, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.2.48			<input checked="" type="checkbox"/>
940	Hemoterapia	APLICACION DE PLASMA FRESCO CONGELADO	91.2.0.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
943	Hemoterapia	APLICACION DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	91.2.0.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
2489	Hotelería	SALA DE RECUPERACION	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2509	Uso de aparataje	MONITOR CARDIACO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2593	Laboratorio	PROLACTINA [MEZCLA DE TRES MUESTRAS]	90.4.1.09		<input checked="" type="checkbox"/>	
2596	Laboratorio	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig G POR EIA +	90.6.4.08		<input checked="" type="checkbox"/>	
4266	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CIERRE DE DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE POR TORACOSCOPIA	35.8.3.02			<input checked="" type="checkbox"/>
4267	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CIERRE DE DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE POR TORACOTOMIA	35.8.3.01			<input checked="" type="checkbox"/>
4556	Actos Quirúrgicos/anestésicos	COMISUROTOMIA O VALVULOTOMIA AORTICA CON BALON (VÍA ENDOVASCULAR) SOD	35.0.1.00			<input checked="" type="checkbox"/>
4887	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CORRECCION TOTAL DE TRANSPOSICION DE GRANDES VASOS SOD §	35.8.8.00			<input checked="" type="checkbox"/>
10664	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REEMPLAZO DE LA VALVULA AORTICA CON PROTESIS MECANICA O BIOPROTESIS (AUTOLOGA O HETEROLOGA) SOD	35.2.1.00			<input checked="" type="checkbox"/>
10871	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARACION COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO SOD §	35.8.2.00			<input checked="" type="checkbox"/>
10874	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARACION COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL A VENA INFRADIAFRAGMATICA	35.8.2.05			<input checked="" type="checkbox"/>
10911	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR [CIV] SOD §	35.5.2.00			<input checked="" type="checkbox"/>
10913	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR CON INJERTO DE TEJIDO SOD§	35.6.2.00			<input checked="" type="checkbox"/>
10946	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARACION DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO PARCIAL DE VENAS PULMONARES DERECHAS A VENA CAVA SUPERIOR +	35.8.2.07			<input checked="" type="checkbox"/>
10947	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARACION DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO PARCIAL DE VENAS PULMONARES IZQUIERDA A VENA INNOMINADA +	35.8.2.09			<input checked="" type="checkbox"/>
11027	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARACION DE MUSCULO PAPILAR	35.3.1.01			<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.3 - Procedimientos en Válvulas del Corazón</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
11053	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARACION DE TETRALOGIA DE FALLOT CON ESTENOSIS DE BIFURCACION DEL TRONCO PULMONAR	35.8.1.04			<input checked="" type="checkbox"/>
11055	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARACION DE TETRALOGIA DE FALLOT CON FISTULA SISTEMICO PULMONAR PREVIA	35.8.1.06			<input checked="" type="checkbox"/>
11071	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARACION DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR [CIA] SOD §	35.5.1.00			<input checked="" type="checkbox"/>
11111	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARO DE LA DOBLE SALIDA DEL VENTRICULO IZQUIERDO E HIPOPLASIA DEL VENTRICULO DERECHO	35.8.4.03			<input checked="" type="checkbox"/>
11114	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON CANAL AV	35.8.5.05			<input checked="" type="checkbox"/>
11325	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE MEMBRANA SUBAORTICA	35.3.5.02			<input checked="" type="checkbox"/>
412	Laboratorio	TRANSAMINASA GLUTÁMICOPIRÚVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT] *+	90.3.8.66		<input checked="" type="checkbox"/>	
413	Laboratorio	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST] +	90.3.8.67		<input checked="" type="checkbox"/>	
414	Laboratorio	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO +	90.3.1.05	<input checked="" type="checkbox"/>		
423	Laboratorio	ALFA FETOPROTEÍNA [AFP] EN LIQUIDO AMNIÓTICO	90.3.0.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
435	Laboratorio	Hepatitis A, ANTICUERPOS Ig M [ANTI HVA-M] *+	90.6.2.18		<input checked="" type="checkbox"/>	
451	Laboratorio	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] +	90.6.6.04			<input checked="" type="checkbox"/>
443	Laboratorio	VITAMINA B 12	90.3.7.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
462	Laboratorio	Chlamydia trachomatis, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.0.19			<input checked="" type="checkbox"/>
459	Laboratorio	CELULAS L.E.	90.2.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
452	Laboratorio	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] +	90.6.6.06			<input checked="" type="checkbox"/>
541	Laboratorio	Dengue, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.2.07		<input checked="" type="checkbox"/>	
560	Laboratorio	LIQUIDO PLEURAL [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS, GLUCOSA Y LDH] +	90.3.8.52			<input checked="" type="checkbox"/>
467	Laboratorio	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO	90.3.8.16	<input checked="" type="checkbox"/>		
468	Laboratorio	COLINESTERASA SERICA [SEUDOCOLINESTERASA]	90.3.4.20		<input checked="" type="checkbox"/>	
470	Laboratorio	COMPLEMENTO SÉRICO C3 CUANTITATIVO POR IDR +	90.6.9.05			<input checked="" type="checkbox"/>
477	Laboratorio	COOMBS DIRECTO, PRUEBA CUALITATIVA	90.2.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
603	Laboratorio	VIH 1 Y 2 ANTICUERPOS & *+	90.6.2.49	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
602	Laboratorio	HIERRO TOTAL+	90.3.8.46			<input checked="" type="checkbox"/>
600	Laboratorio	Herpes II, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.2.31			<input checked="" type="checkbox"/>
598	Laboratorio	Herpes I, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.2.28			<input checked="" type="checkbox"/>
582	Laboratorio	GLUCOSA, TEST O' SULLIVAN +	90.3.8.45	<input checked="" type="checkbox"/>		
13115	Consultas	CONSULTA PRE-ANESTÉSICA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
11073	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARACION DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO SOD §	35.8.5.00			<input checked="" type="checkbox"/>
11112	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARO DE LA DOBLE SALIDA DEL VENTRICULO IZQUIERDO Y CONEXIÓN ATRIOVENTRICULAR CONCORDANTE O DISCORDANTE	35.8.4.01			<input checked="" type="checkbox"/>
11117	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON CIV SUBAORTICA Y ESTENOSIS PULMONAR	35.8.5.01			<input checked="" type="checkbox"/>

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.3 - Procedimientos en Válvulas del Corazón</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
10230	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RECONSTRUCCION DE ARTERIA PULMONAR SOD +	35.9.8.00			<input checked="" type="checkbox"/>
10908	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR CON PROTESIS +	35.5.1.01			<input checked="" type="checkbox"/>
10909	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR CON PROTESIS, VIA ENDOVASCULAR [PERCUTANEA, O CON CATETERISMO] [SOMBRILLA] [KING-MILLS] +	35.5.1.02			<input checked="" type="checkbox"/>
10945	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARACION DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO PARCIAL DE VENAS PULMONARES DERECHAS A VENA CAVA INFERIOR	35.8.2.08			<input checked="" type="checkbox"/>
10872	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARACION COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL A AURICULA DERECHA	35.8.2.04			<input checked="" type="checkbox"/>
10876	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARACION COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL MIXTO	35.8.2.06			<input checked="" type="checkbox"/>
10666	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REEMPLAZO DE LA VALVULA AORTICA Y AORTA ASCENDENTE SOD	35.2.6.00			<input checked="" type="checkbox"/>
672	Laboratorio	TRIGLICÉRIDOS +	90.3.8.68	<input checked="" type="checkbox"/>		
666	Laboratorio	DILUCIONES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	90.2.0.11		<input checked="" type="checkbox"/>	
612	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA G [IgG] CUANTITATIVA POR IDR +	90.6.8.28			<input checked="" type="checkbox"/>
618	Laboratorio	RECUESTO DE EOSINOFILO EN MOCO NASAL POR COLORACIÓN DE HAN+	90.2.2.19			<input checked="" type="checkbox"/>
635	Laboratorio	PROLACTINA [BASAL]	90.4.1.08		<input checked="" type="checkbox"/>	
632	Laboratorio	POTASIO EN ORINA DE 24 H *+	90.3.8.60		<input checked="" type="checkbox"/>	
638	Laboratorio	PROTEÍNA BENGE JONES POR CALOR +	90.7.1.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
639	Laboratorio	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 H +	90.3.8.62		<input checked="" type="checkbox"/>	
2482	Hotelería	SALA COMUN	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
941	Hemoterapia	APLICACION DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS	91.2.0.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
3735	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ATRIOSEPTOSTOMIA QUIRURGICA (CREACIÓN O AMPLIACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR) [BLALOCK HANLON] SOD +	35.4.1.00			<input checked="" type="checkbox"/>
4503	Actos Quirúrgicos/anestésicos	COLOCACION DE PARCHES U HOMOIJERTO SUPRAVALVULAR	35.3.9.01			<input checked="" type="checkbox"/>
5022	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DERIVACION CAVO SUPERIOR- PULMONAR, DEJANDO FLUJO ANTE-ROGRADO (REPARO UNO Y MEDIO VENTRICULAR)	35.9.4.05			<input checked="" type="checkbox"/>
2591	Laboratorio	TROPONINA I, CUANTITATIVA §	90.3.4.37		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2646	Actos Quirúrgicos/anestésicos	COMISUROTOMIA, VALVULOTOMIA O VALVULOPLASTIA MITRAL VIA ABIERTA SOD +	35.1.2.00			<input checked="" type="checkbox"/>
2565	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICOS QUIRURGICO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2512	Uso de aparataje	MONITOR DE PRESION (CIRUGIA)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2484	Hotelería	SALA DE CIRUGIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2526	Uso de aparataje	DESFIBRILADOR	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2519	Uso de aparataje	RESUCITADOR	0			<input checked="" type="checkbox"/>
2873	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE TORAX Y APARATO CARDIOVASCULAR +	88.3.3.06			<input checked="" type="checkbox"/>
2510	Uso de aparataje	MONITOR DE INTENSIVOS Y/O QUIROFANO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2466	Consultas	CONSULTA MEDICINA GENERAL	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
2515	Actos de enfermería	OXIGENO (TANQUE)	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.3 - Procedimientos en Válvulas del Corazón</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
2569	Otros honorarios médicos	HONORARIOS MEDICO ESPECIALISTA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
773	T.A.C.	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX	87.9.3.01			<input checked="" type="checkbox"/>
765	Pruebas cardiológicas	ELECTROCARDIOGRAMA DE ALTA RESOLUCION [ESTUDIO DE POTENCIALES TARDIOS] +	89.5.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
683	Laboratorio	ACIDO VANILMANDELICO [VMA] EN ORINA DE 24 H +	90.3.1.13	<input checked="" type="checkbox"/>		
665	Laboratorio	TIEMPO DE SANGRIA [IVY O DUKE]	90.2.0.46		<input checked="" type="checkbox"/>	
620	Laboratorio	HORMONA LUTEINIZANTE [LH]	90.4.1.07		<input checked="" type="checkbox"/>	
619	Laboratorio	DESHIDROGENASA LACTICA [LDH]	90.3.8.28		<input checked="" type="checkbox"/>	
623	Laboratorio	MAGNESIO+	90.3.8.54		<input checked="" type="checkbox"/>	
636	Laboratorio	PROTEÍNA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA +	90.6.9.14	<input checked="" type="checkbox"/>		
640	Laboratorio	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS +	90.3.8.63	<input checked="" type="checkbox"/>		
646	Laboratorio	Rotavirus, ANTIGENOS EN MATERIA FECAL POR LATEX +	90.6.3.27		<input checked="" type="checkbox"/>	
651	Laboratorio	SODIO+	90.3.8.64		<input checked="" type="checkbox"/>	
3733	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ATRIOSEPTOSTOMIA CON BALON O CUCHILLA [PROCEDIMIENTO DE RASHKIND O PARKER] SOD +	35.4.2.00			<input checked="" type="checkbox"/>
4236	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CERCLAJE DE ARTERIA PULMONAR SOD	35.9.7.00			<input checked="" type="checkbox"/>
4567	Actos Quirúrgicos/anestésicos	COMISUROTOMIA, VALVULOTOMIA O VALVULOPLASTIA PULMONAR VIA ABIERTA SOD	35.1.3.00			<input checked="" type="checkbox"/>
4916	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CREACION DE CONDUCTO ENTRE EL VENTRICULO DERECHO Y LA ARTERIA PULMONAR SOD +	35.9.2.00			<input checked="" type="checkbox"/>
10875	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARACION COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL INFRACARDIACO +	35.8.2.02			<input checked="" type="checkbox"/>
10877	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARACION COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL SUPRACARDIACO +	35.8.2.01			<input checked="" type="checkbox"/>
10888	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARACION DE CANAL ATRIO-VENTRICULAR COMPLETO (RASTELLY A, B, C)	35.8.0.02			<input checked="" type="checkbox"/>
10891	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARACION DE COARTACION AORTICA CON INTERPOSICION DE INJERTO §	35.8.7.03			<input checked="" type="checkbox"/>
10914	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR CON PROTESIS +	35.5.2.01			<input checked="" type="checkbox"/>
10916	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARACION DE DEFECTO INTERVENTRICULAR CON PARCHA A TRAVES DE AURICULA DERECHA, VENTRICULOTOMIA DERECHA O ARTERIOTOMIA PULMONAR O AORTICA +	35.6.2.01			<input checked="" type="checkbox"/>
11094	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARACION TRANSATRIAL DE LA TETRALOGIA DE FALLOT CON ESTENOSIS PULMONAR	35.8.1.02			<input checked="" type="checkbox"/>
11110	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARO DE LA DOBLE SALIDA DEL VENTRICULO IZQUIERDO CON ESTENOSIS PULMONAR	35.8.4.02			<input checked="" type="checkbox"/>
12681	Actos Quirúrgicos/anestésicos	TRANSPOSICION DEL RETORNO VENOSO CON PARCHA O SEPTACION INTERAURICULAR [MUSTARD Y SENNING]	35.8.8.01			<input checked="" type="checkbox"/>
454	Laboratorio	CALCIO POR COLORIMETRÍA *+	90.3.8.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
447	Laboratorio	NITROGENO UREICO [BUN] EN ORINA DE 24 H +	90.3.8.57	<input checked="" type="checkbox"/>		
456	Laboratorio	VIH, CARGA VIRAL CUALQUIER TÉCNICA +	90.6.8.40			<input checked="" type="checkbox"/>
471	Laboratorio	COMPLEMENTO SÉRICO C4 CUANTITATIVO POR IDR +	90.6.9.07			<input checked="" type="checkbox"/>

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.3 - Procedimientos en Válvulas del Corazón</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
483	Laboratorio	CORTISOL	90.4.8.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
445	Laboratorio	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	90.3.8.09	<input checked="" type="checkbox"/>		
433	Laboratorio	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig A POR EIA +	90.6.4.07			<input checked="" type="checkbox"/>
671	Laboratorio	TRANSFERRINA POR IDR +	90.3.0.45			<input checked="" type="checkbox"/>
698	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) +	87.1.1.21		<input checked="" type="checkbox"/>	
648	Laboratorio	Rubeola, ANTICUERPOS Ig G POR EIA +	90.6.2.41		<input checked="" type="checkbox"/>	
649	Laboratorio	Rubeola, ANTICUERPOS Ig M POR EIA *+	90.6.2.43		<input checked="" type="checkbox"/>	
654	Laboratorio	Brucella abortus, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.0.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
652	Laboratorio	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS *+	90.3.8.65		<input checked="" type="checkbox"/>	
668	Laboratorio	TIROGLOBULINA +	90.4.9.20			<input checked="" type="checkbox"/>
670	Laboratorio	Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig M POR EIA +	90.6.1.29			<input checked="" type="checkbox"/>
617	Laboratorio	SANGRE OCULTA [MATERIA FECAL] DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECÍFICA POR EIA +	90.7.0.09	<input checked="" type="checkbox"/>		
610	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA A [IgA] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA +	90.6.8.27			<input checked="" type="checkbox"/>
613	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA G [IgG] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA +	90.6.8.29			<input checked="" type="checkbox"/>
621	Laboratorio	LIPASA+	90.3.8.47	<input checked="" type="checkbox"/>		
627	Laboratorio	Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig G [NUCLEARES EBNA-G] POR EIA +	90.6.2.13	<input checked="" type="checkbox"/>		
628	Laboratorio	Mycoplasma pneumoniae, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.0.35		<input checked="" type="checkbox"/>	
631	Laboratorio	POTASIO +	90.3.8.59		<input checked="" type="checkbox"/>	
2467	Consultas	CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
938	Hemoterapia	TRANSFUSION DE EXPANSOR SANGUINEO	91.2.0.20		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2478	Consultas	CONSULTA EN EMERGENCIA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2474	Consultas	INTERCONSULTA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2561	Fármacos	MEDICAMENTOS	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2564	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICO ANESTESIOLOGO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2516	Uso de aparataje	OXIMETRO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2498	Uso de aparataje	CAUTERIZADOR	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2481	Hotelería	HABITACION SUITE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2500	Consultas	CONSULTAS EN HOSPITALIZACION (1ER DIA)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2501	Consultas	CONSULTAS EN HOSPITALIZACION (2DO DIA)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
10677	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REEMPLAZO O RECONSTRUCCION DE DOS O TRES VALVULAS SOD +	35.2.4.00			<input checked="" type="checkbox"/>
10917	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARACION DE DEFECTO INTERVENTRICULAR CON PARCHA A TRAVES DE VENTRICULOTOMIA IZQUIERDA §	35.6.2.02			<input checked="" type="checkbox"/>
11095	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARACION TRANSVENTRICULAR DE LA TETRALOGIA DE FALLOT +	35.8.1.03			<input checked="" type="checkbox"/>
11052	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARACION DE TETRALOGIA DE FALLOT CON CORONARIA ANOMALA (DESCENDENTE ANTERIOR ORIGINADA DE LA CORONARIA DERECHA)	35.8.1.05			<input checked="" type="checkbox"/>
11054	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARACION DE TETRALOGIA DE FALLOT CON ESTENOSIS DE RAMAS PULMONARES	35.8.1.01			<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.3 - Procedimientos en Válvulas del Corazón</b>						
Monto/Cobertura : Gradualidad			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)			
11056	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARACION DE TETRALOGIA DE FALLOT SOD §	35.8.1.00			<input checked="" type="checkbox"/>
7	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE TORAX PROYECCIONES PA Y LATERAL, CON FLUOROSCOPIA +	88.3.3.04			<input checked="" type="checkbox"/>
569	Laboratorio	FOSFATASA ACIDA, FRACCION PROSTATIC A	90.3.8.31		<input checked="" type="checkbox"/>	
553	Laboratorio	ESPERMOGRAMA BÁSICO	90.7.2.01			<input checked="" type="checkbox"/>
574	Laboratorio	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] EN ORINA DE 24 H	90.3.8.36		<input checked="" type="checkbox"/>	
601	Laboratorio	Herpes I, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.2.29			<input checked="" type="checkbox"/>
609	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA A [IgA] CUANTITATIVA POR IDR +	90.6.8.26			<input checked="" type="checkbox"/>
489	Laboratorio	AGLUTININAS AL FRIO	90.6.9.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
545	Laboratorio	DIMERO D POR EIA	90.2.1.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
539	Laboratorio	GLUCOSA, CURVA DE TOLERANCIA +	90.3.8.44		<input checked="" type="checkbox"/>	
484	Laboratorio	CORTISOL [DOS MUESTRAS -AM/PM-]	90.4.8.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
480	Laboratorio	COPROLÓGICO +	90.7.0.02	<input checked="" type="checkbox"/>		
472	Laboratorio	LINFOCITOS T CD4 POR CITOMETRÍA DE FLUJO +	90.6.7.14			<input checked="" type="checkbox"/>
436	Laboratorio	Hepatitis B, ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] *+	90.6.2.23		<input checked="" type="checkbox"/>	
458	Laboratorio	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO [ACE-CEA] +	90.6.6.03			<input checked="" type="checkbox"/>
434	Laboratorio	Hepatitis A, ANTICUERPOS TOTALES [ANTI HVA] +	90.6.2.19		<input checked="" type="checkbox"/>	
466	Laboratorio	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]	90.3.8.15	<input checked="" type="checkbox"/>		
464	Laboratorio	COLOR [CLORURO]	90.3.8.13	<input checked="" type="checkbox"/>		
469	Laboratorio	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [VERDADERA O ACETILCOLINESTERASA] *	90.3.4.19		<input checked="" type="checkbox"/>	
420	Laboratorio	ALBUMINA	90.3.8.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
426	Laboratorio	AMILASA EN ORINA DE 24 H	90.3.8.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
429	Laboratorio	Hepatitis B, DNA POLIMERASA, ANTICUERPOS +	90.6.2.24			<input checked="" type="checkbox"/>
415	Laboratorio	ACIDO URICO	90.3.8.01	<input checked="" type="checkbox"/>		
4560	Actos Quirúrgicos/anestésicos	COMISUROTOMIA O VALVULOTOMIA PULMONAR CON BALON (VÍA ENDOVASCULAR) SOD	35.0.3.00			<input checked="" type="checkbox"/>
4564	Actos Quirúrgicos/anestésicos	COMISUROTOMIA, VALVULOTOMIA O VALVULOPLASTIA AORTICA VIA ABIERTA SOD +	35.1.1.00			<input checked="" type="checkbox"/>
10675	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REEMPLAZO DE VALVULA TRICUSPIDE CON PROTESIS MECANICA O BIOPROTESIS (AUTOLOGA O HETEROLOGA) SOD	35.2.3.00			<input checked="" type="checkbox"/>
10873	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARACION COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL A SENO CORONARIO O INTRACARDIACO +	35.8.2.03			<input checked="" type="checkbox"/>
10889	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARACION DE CANAL ATRIO-VENTRICULAR PARCIAL	35.8.0.01			<input checked="" type="checkbox"/>
10892	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARACION DE COARTACION AORTICA CON RESECCION Y ANASTOMOSIS T-T	35.8.7.01			<input checked="" type="checkbox"/>
10895	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARACION DE COARTACION AORTICA, VIA ENDOVASCULAR (CATETERISMO) +	35.8.7.10			<input checked="" type="checkbox"/>
10915	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARACION DE DEFECTO INTERAURICULAR CON SUTURA CONTINUA §	35.6.1.01			<input checked="" type="checkbox"/>
10948	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARACION DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL A CAMARA ACCESORIA (CORTRIATUM) §	35.8.2.10			<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**



Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.3 - Procedimientos en Válvulas del Corazón</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
11109	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARO DE DEFECTO VENTRICULAR POR TRANSPONICION AORTA CABALGAMIENTO PULMONAR [CORAZÓN DE TAUSSING- BING] +	35.8.5.02			<input checked="" type="checkbox"/>
11113	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARO DE VENTANA AORTOPULMONAR CON PARCHE AORTICO Y/O PULMONAR §	35.8.8.03			<input checked="" type="checkbox"/>
5021	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DERIVACION CAVO SUPERIOR A ARTERIA PULMONAR [GLENN CLASICO O BIDIRECCIONAL] +	35.9.4.04			<input checked="" type="checkbox"/>
563	Laboratorio	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA, ESTUDIO DE MORFOLOGIA +	90.2.2.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
571	Laboratorio	FOSFATASA ALCALINA	90.3.8.33		<input checked="" type="checkbox"/>	
573	Laboratorio	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]	90.3.8.35	<input checked="" type="checkbox"/>		
531	Laboratorio	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES: BILIS, L.C.R, PERITONEAL, PLEURAL, ASCÍTICO, SINOVIAL, OTROS DIFERENTE A ORINA.	90.1.2.09		<input checked="" type="checkbox"/>	
543	Laboratorio	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III] +	90.7.0.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
542	Laboratorio	Dengue, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.2.08		<input checked="" type="checkbox"/>	
460	Laboratorio	CREATIN QUINASA [FRACCION MB] POR ESPECTOFOTOMETRIA	90.3.8.19		<input checked="" type="checkbox"/>	
476	Laboratorio	RECUESTO DE ADDIS +	90.7.1.04	<input checked="" type="checkbox"/>		
439	Laboratorio	Hepatitis B, ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs] & * +	90.6.3.17		<input checked="" type="checkbox"/>	
424	Laboratorio	ALFA 1 ANTITRIPSINA POR FENOTIPO	90.8.4.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
418	Laboratorio	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA [ACTH]	90.4.1.03			<input checked="" type="checkbox"/>
942	Hemoterapia	APLICACION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	91.2.0.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
2475	Consultas	CONSULTA MEDICA QUIRURGICA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2597	Laboratorio	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig M POR EIA +	90.6.4.09		<input checked="" type="checkbox"/>	
2517	Uso de aparataje	OXIMETRO EN INTENSIVO	0			<input checked="" type="checkbox"/>
741	Ecografías	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL	88.1.2.32			<input checked="" type="checkbox"/>
764	Pruebas cardiológicas	ELECTROCARDIOGRAFIA DINAMICA (HOLTER) +	89.5.0.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
678	Laboratorio	UREA +	90.3.8.69	<input checked="" type="checkbox"/>		
677	Laboratorio	PRUEBA DE MANTOUX [TUBERCULINA] +	90.1.4.04	<input checked="" type="checkbox"/>		
667	Laboratorio	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR Rh +	90.2.2.12	<input checked="" type="checkbox"/>		
644	Laboratorio	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA [PSA] +	90.6.6.10			<input checked="" type="checkbox"/>
643	Laboratorio	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA, FRACCIÓN LIBRE +	90.6.6.11			<input checked="" type="checkbox"/>
656	Laboratorio	TIROXINA TOTAL [T4] +	90.4.9.22		<input checked="" type="checkbox"/>	
664	Laboratorio	DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	90.2.0.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
660	Laboratorio	TESTOSTERONA TOTAL	90.4.6.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
663	Laboratorio	FACTOR IX DE LA COAGULACION [CHRISTMAS O PTC]	90.2.0.14		<input checked="" type="checkbox"/>	
486	Laboratorio	CREATININA EN ORINA DE 24 H	90.3.8.24	<input checked="" type="checkbox"/>		
546	Laboratorio	IONTOFORESIS [CLORO]	90.3.6.06	<input checked="" type="checkbox"/>		
550	Laboratorio	RECUESTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA +	90.2.2.18	<input checked="" type="checkbox"/>		
566	Laboratorio	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	90.2.1.21		<input checked="" type="checkbox"/>	
570	Laboratorio	FOSFATASA ACIDA	90.3.8.30		<input checked="" type="checkbox"/>	
572	Laboratorio	FOSFOLÍPIDOS, ANTICUERPOS Ig G POR EIA +	90.6.4.22		<input checked="" type="checkbox"/>	
586	Laboratorio	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE GOTA GRUESA *+	90.2.2.14		<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.3 - Procedimientos en Válvulas del Corazón</b>						
Monto/Cobertura : Gradualidad			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)			
596	Laboratorio	HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES	90.3.4.26			<input checked="" type="checkbox"/>
611	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECÍFICA [DOSIFICACIÓN CADA ALERGENO-RAST] +	90.6.8.34			<input checked="" type="checkbox"/>
616	Laboratorio	INSULINA [CADA MUESTRA]	90.4.7.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
591	Laboratorio	Helicobacter pylori, ANTICUERPOS TOTALES +	90.6.0.25		<input checked="" type="checkbox"/>	
592	Laboratorio	HEMATOCRITO +	90.2.2.11	<input checked="" type="checkbox"/>		
743	Ecografías	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TORAX: PERICARDIO O PLEURA +	88.1.2.40			<input checked="" type="checkbox"/>
789	T.A.C.	TOMOGRAFIA DE TORAX AP	87.1.4.10			<input checked="" type="checkbox"/>
681	Laboratorio	SEROLOGÍA [PRUEBA NO TREPOMENICA] VDRL EN SUERO O LCR & * +	90.6.9.16	<input checked="" type="checkbox"/>		
674	Laboratorio	TROPONINA T, CUANTITATIVA +	90.3.4.39			<input checked="" type="checkbox"/>
675	Laboratorio	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] NEONATAL	90.4.9.03			<input checked="" type="checkbox"/>
634	Laboratorio	PROGESTERONA +	90.4.5.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
673	Laboratorio	TROPONINA I, CUALITATIVA +	90.3.4.36			<input checked="" type="checkbox"/>
637	Laboratorio	PROTEÍNA C REACTIVA, CUANTITATIVO DE ALTA PRECISIÓN +	90.6.9.13	<input checked="" type="checkbox"/>		
614	Laboratorio	ADRENAL, AUTOANTICUERPOS +	90.6.4.05			<input checked="" type="checkbox"/>
590	Laboratorio	GONADOTROPINA CORIÓNICA, SUBUNIDAD BETA CUANTITATIVA [BHCG] +	90.6.6.25	<input checked="" type="checkbox"/>		
593	Laboratorio	HEMOCULTIVO ANAEROBIO POR MÉTODO MANUAL	90.1.2.24			<input checked="" type="checkbox"/>
584	Laboratorio	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	90.3.8.43	<input checked="" type="checkbox"/>		
583	Laboratorio	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	90.3.8.42	<input checked="" type="checkbox"/>		
585	Laboratorio	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA, CUANTITATIVA	90.2.1.09		<input checked="" type="checkbox"/>	
2477	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICOS AYUDANTE QUIRURGICO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2479	Hotelería	HABITACION PRIVADA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2480	Hotelería	HABITACION SEMI-PRIVADA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2496	Uso de aparataje	BOMBA DE INFUSION	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2495	Actos de enfermería	BANDEJA DE CURA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2568	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ANESTESIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2523	Uso de aparataje	VENTILADOR DE CIRUGIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2520	Uso de aparataje	SUCCIONADOR	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2502	Consultas	CONSULTAS EN HOSPITALIZACION (3ER DIA EN ADELANTE)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4268	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CIERRE DE DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE, VIA ENDOVASCULAR (CATETERISMO) +	35.8.3.03			<input checked="" type="checkbox"/>
4558	Actos Quirúrgicos/anestésicos	COMISUROTOMIA O VALVULOTOMIA MITRAL CON BALON (VÍA ENDOVASCULAR) SOD	35.0.2.00			<input checked="" type="checkbox"/>
4569	Actos Quirúrgicos/anestésicos	COMISUROTOMIA, VALVULOTOMIA O VALVULOPLASTIA TRICUSPIDEA VIA ABIERTA SOD	35.1.4.00			<input checked="" type="checkbox"/>
<b>SubGrupo: 9.4 - Trasplante de Córnea</b>						
Monto/Cobertura : Gradualidad			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)			
421	Laboratorio	PROTEÍNAS DIFERENCIADAS [ALBÚMINA/GLOBULINA] *+	90.3.8.61		<input checked="" type="checkbox"/>	
425	Laboratorio	Entamoeba histolítica, ANTÍGENO +	90.6.3.15		<input checked="" type="checkbox"/>	

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.4 - Trasplante de Córnea</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
430	Laboratorio	Hepatitis B, ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] +	90.6.2.22		<input checked="" type="checkbox"/>	
446	Laboratorio	NITROGENO UREICO [BUN] *+	90.3.8.56	<input checked="" type="checkbox"/>		
461	Laboratorio	CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK	90.3.8.21		<input checked="" type="checkbox"/>	
475	Laboratorio	RECUESTO DE RETICULOCITOS, MÉTODO MANUAL +	90.2.2.23	<input checked="" type="checkbox"/>		
555	Laboratorio	ESTRADIOL	90.4.5.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
556	Laboratorio	ESTRIOL LIBRE +	90.4.5.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
576	Laboratorio	PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR] +	90.2.2.17		<input checked="" type="checkbox"/>	
577	Laboratorio	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE [FSH]	90.4.1.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
579	Laboratorio	Treponema pallidum, ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TREPONEMICA) +	90.6.0.39		<input checked="" type="checkbox"/>	
580	Laboratorio	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT]	90.3.8.38			<input checked="" type="checkbox"/>
581	Laboratorio	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	90.3.8.39	<input checked="" type="checkbox"/>		
587	Laboratorio	Hepatitis B, ANTIGENO e [Ag HBe] +	90.6.3.18		<input checked="" type="checkbox"/>	
588	Laboratorio	HORMONA DE CRECIMIENTO O SOMATOTROPICA	90.4.1.04			<input checked="" type="checkbox"/>
604	Laboratorio	HOMOCIST(E)INA §	90.3.0.22			<input checked="" type="checkbox"/>
607	Laboratorio	HTLV-I Y II, ANTICUERPOS [ANTI HTLV-I] TOTALES &+	90.6.2.32			<input checked="" type="checkbox"/>
624	Laboratorio	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS [KOH]+	90.1.3.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
655	Laboratorio	TRİYODOTIRONINA TOTAL [T3] +	90.4.9.25		<input checked="" type="checkbox"/>	
679	Laboratorio	Varicela zoster, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.2.47			<input checked="" type="checkbox"/>
680	Laboratorio	Varicela zoster, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.2.48			<input checked="" type="checkbox"/>
940	Hemoterapia	APLICACION DE PLASMA FRESCO CONGELADO	91.2.0.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
943	Hemoterapia	APLICACION DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	91.2.0.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
2489	Hotelería	SALA DE RECUPERACION	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2509	Uso de aparataje	MONITOR CARDIACO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2593	Laboratorio	PROLACTINA [MEZCLA DE TRES MUESTRAS]	90.4.1.09		<input checked="" type="checkbox"/>	
2596	Laboratorio	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig G POR EIA +	90.6.4.08		<input checked="" type="checkbox"/>	
597	Laboratorio	HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUESTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUESTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMÁTICO +	90.2.2.09	<input checked="" type="checkbox"/>		
599	Laboratorio	Herpes II, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.2.30			<input checked="" type="checkbox"/>
565	Laboratorio	FACTOR REMATOIDEO [R.A.] CUANTITATIVO POR NEFELOMETRÍA +	90.6.9.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
564	Laboratorio	FACTOR REMATOIDEO [R.A.] SEMICUANTITATIVO POR LÁTEX +	90.6.9.11		<input checked="" type="checkbox"/>	
567	Laboratorio	FIBRINOGENO, COAGULACION	90.2.0.24		<input checked="" type="checkbox"/>	
422	Laboratorio	ALDOLASA	90.3.4.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
427	Laboratorio	AMILASA	90.3.8.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
438	Laboratorio	ANTIESTREPTOLISINA "O" CUANTITATIVA POR NEFELOMETRIA	90.6.0.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
428	Laboratorio	AMONIO	90.3.6.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
431	Laboratorio	Hepatitis C, ANTICUERPO [ANTI-HVC] & *+	90.6.2.25		<input checked="" type="checkbox"/>	
441	Laboratorio	ANTIGENO P 24 VIH 1 +	90.6.3.02			<input checked="" type="checkbox"/>
444	Anatomía patológica	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NIELSEN] Y LECTURA O BACILOSCOPIA *	90.1.1.01	<input checked="" type="checkbox"/>		

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.4 - Trasplante de Córnea</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
455	Laboratorio	CALCIO EN ORINA DE 24 H POR COLORIMETRIA +	90.3.8.11			<input checked="" type="checkbox"/>
450	Laboratorio	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] +	90.6.6.05			<input checked="" type="checkbox"/>
474	Laboratorio	RECUESTO DE PLAQUETAS, MÉTODO AUTOMÁTICO +	90.2.2.20	<input checked="" type="checkbox"/>		
478	Laboratorio	COOMBS INDIRECTO, PRUEBA CUANTITATIVA	90.2.2.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
488	Laboratorio	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	90.3.8.25	<input checked="" type="checkbox"/>		
463	Laboratorio	Chlamydia trachomatis, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.0.20			<input checked="" type="checkbox"/>
465	Laboratorio	COLESTEROL TOTAL	90.3.8.18	<input checked="" type="checkbox"/>		
562	Laboratorio	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA +	90.7.1.06	<input checked="" type="checkbox"/>		
557	Laboratorio	ESTROGENOS [ESTRADIOL 17 BETA] +	90.4.5.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
549	Laboratorio	GONADOTROPINA CORIÓNICA, SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA, [BHCG] PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO +	90.4.5.08	<input checked="" type="checkbox"/>		
544	Laboratorio	FENITOINA LIBRE	90.5.2.10			<input checked="" type="checkbox"/>
552	Laboratorio	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG]	90.2.2.04	<input checked="" type="checkbox"/>		
1	Material Sanitario	MATERIAL GASTABLE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
32	Anatomía patológica	BIOPSIA DE CORNEA SOD	11.2.2.00			<input checked="" type="checkbox"/>
651	Laboratorio	SODIO+	90.3.8.64		<input checked="" type="checkbox"/>	
646	Laboratorio	Rotavirus, ANTIGENOS EN MATERIA FECAL POR LATEX +	90.6.3.27		<input checked="" type="checkbox"/>	
640	Laboratorio	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS +	90.3.8.63	<input checked="" type="checkbox"/>		
636	Laboratorio	PROTEÍNA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA +	90.6.9.14	<input checked="" type="checkbox"/>		
623	Laboratorio	MAGNESIO+	90.3.8.54		<input checked="" type="checkbox"/>	
620	Laboratorio	HORMONA LUTEINIZANTE [LH]	90.4.1.07		<input checked="" type="checkbox"/>	
683	Laboratorio	ACIDO VANILMANDELICO [VMA] EN ORINA DE 24 H +	90.3.1.13	<input checked="" type="checkbox"/>		
665	Laboratorio	TIEMPO DE SANGRIA [IVY O DUKE]	90.2.0.46		<input checked="" type="checkbox"/>	
765	Pruebas cardiológicas	ELECTROCARDIOGRAMA DE ALTA RESOLUCION [ESTUDIO DE POTENCIALES TARDIOS] +	89.5.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
2569	Otros honorarios médicos	HONORARIOS MEDICO ESPECIALISTA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2515	Actos de enfermería	OXIGENO (TANQUE)	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2466	Consultas	CONSULTA MEDICINA GENERAL	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
2510	Uso de aparataje	MONITOR DE INTENSIVOS Y/O QUIROFANO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2519	Uso de aparataje	RESUCITADOR	0			<input checked="" type="checkbox"/>
2526	Uso de aparataje	DEFIBRILADOR	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2484	Hotelería	SALA DE CIRUGIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2512	Uso de aparataje	MONITOR DE PRESION (CIRUGIA)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2565	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICOS QUIRURGICO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2647	Actos Quirúrgicos/anestésicos	QUERATOPLASTIA LAMELAR O SUPERFICIAL SOD	11.6.1.00			<input checked="" type="checkbox"/>
2648	Actos Quirúrgicos/anestésicos	QUERATOPLASTIA PENETRANTE SOD	11.6.2.00			<input checked="" type="checkbox"/>
2591	Laboratorio	TROPONINA I, CUANTITATIVA §	90.3.4.37		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.4 - Trasplante de Córnea</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
941	Hemoterapia	APLICACION DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS	91.2.0.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
2482	Hotelaría	SALA COMUN	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
639	Laboratorio	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 H +	90.3.8.62		<input checked="" type="checkbox"/>	
638	Laboratorio	PROTEÍNA BENICE JONES POR CALOR +	90.7.1.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
632	Laboratorio	POTASIO EN ORINA DE 24 H *+	90.3.8.60		<input checked="" type="checkbox"/>	
635	Laboratorio	PROLACTINA [BASAL]	90.4.1.08		<input checked="" type="checkbox"/>	
618	Laboratorio	RECUESTO DE EOSINOFILO EN MOCO NASAL POR COLORACIÓN DE HAN+	90.2.2.19			<input checked="" type="checkbox"/>
612	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA G [IgG] CUANTITATIVA POR IDR +	90.6.8.28			<input checked="" type="checkbox"/>
666	Laboratorio	DILUCIONES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	90.2.0.11		<input checked="" type="checkbox"/>	
672	Laboratorio	TRIGLICÉRIDOS +	90.3.8.68	<input checked="" type="checkbox"/>		
13115	Consultas	CONSULTA PRE-ANESTÉSICA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
582	Laboratorio	GLUCOSA, TEST O' SULLIVAN +	90.3.8.45	<input checked="" type="checkbox"/>		
598	Laboratorio	Herpes I, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.2.28			<input checked="" type="checkbox"/>
600	Laboratorio	Herpes II, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.2.31			<input checked="" type="checkbox"/>
602	Laboratorio	HIERRO TOTAL+	90.3.8.46			<input checked="" type="checkbox"/>
603	Laboratorio	VIH 1 Y 2 ANTICUERPOS & *+	90.6.2.49	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
619	Laboratorio	DESHIDROGENASA LACTICA [LDH]	90.3.8.28		<input checked="" type="checkbox"/>	
477	Laboratorio	COOMBS DIRECTO, PRUEBA CUALITATIVA	90.2.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
470	Laboratorio	COMPLEMENTO SÉRICO C3 CUANTITATIVO POR IDR +	90.6.9.05			<input checked="" type="checkbox"/>
468	Laboratorio	COLINESTERASA SERICA [SEUDOCOLINESTERASA]	90.3.4.20		<input checked="" type="checkbox"/>	
541	Laboratorio	Dengue, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.2.07		<input checked="" type="checkbox"/>	
459	Laboratorio	CELULAS L.E.	90.2.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
462	Laboratorio	Chlamydia trachomatis, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.0.19			<input checked="" type="checkbox"/>
467	Laboratorio	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO	90.3.8.16	<input checked="" type="checkbox"/>		
443	Laboratorio	VITAMINA B 12	90.3.7.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
451	Laboratorio	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] +	90.6.6.04			<input checked="" type="checkbox"/>
452	Laboratorio	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] +	90.6.6.06			<input checked="" type="checkbox"/>
435	Laboratorio	Hepatitis A, ANTICUERPOS Ig M [ANTI HVA-M] *+	90.6.2.18		<input checked="" type="checkbox"/>	
423	Laboratorio	ALFA FETOPROTEÍNA [AFP] EN LIQUIDO AMNIÓTICO	90.3.0.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
414	Laboratorio	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO +	90.3.1.05	<input checked="" type="checkbox"/>		
413	Laboratorio	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST] +	90.3.8.67		<input checked="" type="checkbox"/>	
412	Laboratorio	TRANSAMINASA GLUTÁMICOPIRÚVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT] *+	90.3.8.66		<input checked="" type="checkbox"/>	
415	Laboratorio	ACIDO URICO	90.3.8.01	<input checked="" type="checkbox"/>		
429	Laboratorio	Hepatitis B, DNA POLIMERASA, ANTICUERPOS +	90.6.2.24			<input checked="" type="checkbox"/>
420	Laboratorio	ALBUMINA	90.3.8.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
426	Laboratorio	AMILASA EN ORINA DE 24 H	90.3.8.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
469	Laboratorio	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [VERDADERA O ACETILCOLINESTERASA] *	90.3.4.19		<input checked="" type="checkbox"/>	
464	Laboratorio	CLORO [CLORURO]	90.3.8.13	<input checked="" type="checkbox"/>		

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.4 - Trasplante de Córnea</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
466	Laboratorio	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]	90.3.8.15	<input checked="" type="checkbox"/>		
434	Laboratorio	Hepatitis A, ANTICUERPOS TOTALES [ANTI HVA] +	90.6.2.19		<input checked="" type="checkbox"/>	
436	Laboratorio	Hepatitis B, ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] *+	90.6.2.23		<input checked="" type="checkbox"/>	
458	Laboratorio	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO [ACE-CEA] +	90.6.6.03			<input checked="" type="checkbox"/>
472	Laboratorio	LINFOCITOS T CD4 POR CITOMETRÍA DE FLUJO +	90.6.7.14			<input checked="" type="checkbox"/>
480	Laboratorio	COPROLÓGICO +	90.7.0.02	<input checked="" type="checkbox"/>		
484	Laboratorio	CORTISOL [DOS MUESTRAS -AM/PM-]	90.4.8.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
539	Laboratorio	GLUCOSA, CURVA DE TOLERANCIA +	90.3.8.44		<input checked="" type="checkbox"/>	
545	Laboratorio	DIMERO D POR EIA	90.2.1.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
553	Laboratorio	ESPERMOGRAMA BÁSICO	90.7.2.01			<input checked="" type="checkbox"/>
489	Laboratorio	AGLUTININAS AL FRIO	90.6.9.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
609	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA A [IgA] CUANTITATIVA POR IDR +	90.6.8.26			<input checked="" type="checkbox"/>
601	Laboratorio	Herpes I, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.2.29			<input checked="" type="checkbox"/>
574	Laboratorio	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] EN ORINA DE 24 H	90.3.8.36		<input checked="" type="checkbox"/>	
569	Laboratorio	FOSFATASA ACIDA, FRACCION PROSTATIC A	90.3.8.31		<input checked="" type="checkbox"/>	
2501	Consultas	CONSULTAS EN HOSPITALIZACION (2DO DIA)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2500	Consultas	CONSULTAS EN HOSPITALIZACION (1ER DIA)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2481	Hotelería	HABITACION SUITE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2498	Uso de aparataje	CAUTERIZADOR	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2516	Uso de aparataje	OXIMETRO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2564	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICO ANESTESIOLOGO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2561	Fármacos	MEDICAMENTOS	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2474	Consultas	INTERCONSULTA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2478	Consultas	CONSULTA EN EMERGENCIA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
938	Hemoterapia	TRANSFUSION DE EXPANSOR SANGUINEO	91.2.0.20		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2467	Consultas	CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
631	Laboratorio	POTASIO +	90.3.8.59		<input checked="" type="checkbox"/>	
628	Laboratorio	Mycoplasma pneumoniae, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.0.35		<input checked="" type="checkbox"/>	
627	Laboratorio	Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig G [NUCLEARES EBNA-G] POR EIA +	90.6.2.13	<input checked="" type="checkbox"/>		
621	Laboratorio	LIPASA+	90.3.8.47	<input checked="" type="checkbox"/>		
610	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA A [IgA] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA +	90.6.8.27			<input checked="" type="checkbox"/>
613	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA G [IgG] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA +	90.6.8.29			<input checked="" type="checkbox"/>
617	Laboratorio	SANGRE OCULTA [MATERIA FECAL] DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECÍFICA POR EIA +	90.7.0.09	<input checked="" type="checkbox"/>		
670	Laboratorio	Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig M POR EIA +	90.6.1.29			<input checked="" type="checkbox"/>
668	Laboratorio	TIROGLOBULINA +	90.4.9.20			<input checked="" type="checkbox"/>
652	Laboratorio	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS *+	90.3.8.65		<input checked="" type="checkbox"/>	
654	Laboratorio	Brucella abortus, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.0.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
649	Laboratorio	Rubeola, ANTICUERPOS Ig M POR EIA *+	90.6.2.43		<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.4 - Trasplante de Córnea</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
648	Laboratorio	Rubeola, ANTICUERPOS Ig G POR EIA +	90.6.2.41		<input checked="" type="checkbox"/>	
698	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) +	87.1.1.21		<input checked="" type="checkbox"/>	
671	Laboratorio	TRANSFERRINA POR IDR +	90.3.0.45			<input checked="" type="checkbox"/>
433	Laboratorio	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig A POR EIA +	90.6.4.07			<input checked="" type="checkbox"/>
445	Laboratorio	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	90.3.8.09	<input checked="" type="checkbox"/>		
471	Laboratorio	COMPLEMENTO SÉRICO C4 CUANTITATIVO POR IDR +	90.6.9.07			<input checked="" type="checkbox"/>
483	Laboratorio	CORTISOL	90.4.8.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
447	Laboratorio	NITROGENO UREICO [BUN] EN ORINA DE 24 H +	90.3.8.57	<input checked="" type="checkbox"/>		
454	Laboratorio	CALCIO POR COLORIMETRÍA *+	90.3.8.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
456	Laboratorio	VIH, CARGA VIRAL CUALQUIER TÉCNICA +	90.6.8.40			<input checked="" type="checkbox"/>
75	Actos Quirúrgicos/anestésicos	QUERATOPLASTIA PENETRANTE, COMBINADA CON CIRUGIA DE CATARATA, ANIGLAUCOMATOSA O LENTE INTRAOCULAR [CIRUGIA TRIPLE] SOD	11.6.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2495	Actos de enfermería	BANDEJA DE CURA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2496	Uso de aparataje	BOMBA DE INFUSION	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2480	Hotelería	HABITACION SEMI-PRIVADA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2479	Hotelería	HABITACION PRIVADA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2477	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICOS AYUDANTE QUIRURGICO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
585	Laboratorio	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA, CUANTITATIVA	90.2.1.09		<input checked="" type="checkbox"/>	
583	Laboratorio	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	90.3.8.42	<input checked="" type="checkbox"/>		
584	Laboratorio	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	90.3.8.43	<input checked="" type="checkbox"/>		
593	Laboratorio	HEMOCULTIVO ANAEROBIO POR MÉTODO MANUAL	90.1.2.24			<input checked="" type="checkbox"/>
590	Laboratorio	GONADOTROPINA CORIÓNICA, SUBUNIDAD BETA CUANTITATIVA [BHCG] +	90.6.6.25	<input checked="" type="checkbox"/>		
614	Laboratorio	ADRENAL, AUTOANTICUERPOS +	90.6.4.05			<input checked="" type="checkbox"/>
673	Laboratorio	TROPONINA I, CUALITATIVA +	90.3.4.36			<input checked="" type="checkbox"/>
634	Laboratorio	PROGESTERONA +	90.4.5.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
637	Laboratorio	PROTEÍNA C REACTIVA, CUANTITATIVO DE ALTA PRECISIÓN +	90.6.9.13	<input checked="" type="checkbox"/>		
675	Laboratorio	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] NEONATAL	90.4.9.03			<input checked="" type="checkbox"/>
674	Laboratorio	TROPONINA T, CUANTITATIVA +	90.3.4.39			<input checked="" type="checkbox"/>
681	Laboratorio	SEROLOGÍA [PRUEBA NO TREPOMENICA] VDRL EN SUERO O LCR & * +	90.6.9.16	<input checked="" type="checkbox"/>		
592	Laboratorio	HEMATOCRITO +	90.2.2.11	<input checked="" type="checkbox"/>		
591	Laboratorio	Helicobacter pylori, ANTICUERPOS TOTALES +	90.6.0.25		<input checked="" type="checkbox"/>	
616	Laboratorio	INSULINA [CADA MUESTRA]	90.4.7.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
611	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECÍFICA [DOSIFICACIÓN CADA ALERGENO-RAST] +	90.6.8.34			<input checked="" type="checkbox"/>
596	Laboratorio	HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES	90.3.4.26			<input checked="" type="checkbox"/>
586	Laboratorio	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE GOTA GRUESA *+	90.2.2.14		<input checked="" type="checkbox"/>	
572	Laboratorio	FOSFOLÍPIDOS, ANTICUERPOS Ig G POR EIA +	90.6.4.22		<input checked="" type="checkbox"/>	
570	Laboratorio	FOSFATASA ACIDA	90.3.8.30		<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.4 - Trasplante de Córnea</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
566	Laboratorio	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	90.2.1.21		<input checked="" type="checkbox"/>	
550	Laboratorio	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA +	90.2.2.18	<input checked="" type="checkbox"/>		
546	Laboratorio	IONTOFORESIS [CLORO]	90.3.6.06	<input checked="" type="checkbox"/>		
486	Laboratorio	CREATININA EN ORINA DE 24 H	90.3.8.24	<input checked="" type="checkbox"/>		
663	Laboratorio	FACTOR IX DE LA COAGULACION [CHRISTMAS O PTC]	90.2.0.14		<input checked="" type="checkbox"/>	
660	Laboratorio	TESTOSTERONA TOTAL	90.4.6.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
664	Laboratorio	DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	90.2.0.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
656	Laboratorio	TIROXINA TOTAL [T4] +	90.4.9.22		<input checked="" type="checkbox"/>	
644	Laboratorio	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA [PSA] +	90.6.6.10			<input checked="" type="checkbox"/>
643	Laboratorio	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA, FRACCIÓN LIBRE +	90.6.6.11			<input checked="" type="checkbox"/>
667	Laboratorio	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR Rh +	90.2.2.12	<input checked="" type="checkbox"/>		
677	Laboratorio	PRUEBA DE MANTOUX [TUBERCULINA] +	90.1.4.04	<input checked="" type="checkbox"/>		
678	Laboratorio	UREA +	90.3.8.69	<input checked="" type="checkbox"/>		
2597	Laboratorio	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig M POR EIA +	90.6.4.09		<input checked="" type="checkbox"/>	
2517	Uso de aparataje	OXIMETRO EN INTENSIVO	0			<input checked="" type="checkbox"/>
2475	Consultas	CONSULTA MEDICA QUIRURGICA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
942	Hemoterapia	APLICACION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	91.2.0.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
418	Laboratorio	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA [ACTH]	90.4.1.03			<input checked="" type="checkbox"/>
424	Laboratorio	ALFA 1 ANTITRIPSINA POR FENOTIPO	90.8.4.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
439	Laboratorio	Hepatitis B, ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs] & * +	90.6.3.17		<input checked="" type="checkbox"/>	
476	Laboratorio	RECUENTO DE ADDIS +	90.7.1.04	<input checked="" type="checkbox"/>		
531	Laboratorio	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES: BILIS, L.C.R, PERITONEAL, PLEURAL, ASCÍTICO, SINOVIAl, OTROS DIFERENTE A ORINA.	90.1.2.09		<input checked="" type="checkbox"/>	
460	Laboratorio	CREATIN QUINASA [FRACCION MB] POR ESPECTOFOTOMETRIA	90.3.8.19		<input checked="" type="checkbox"/>	
543	Laboratorio	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III] +	90.7.0.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
542	Laboratorio	Dengue, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.2.08		<input checked="" type="checkbox"/>	
573	Laboratorio	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]	90.3.8.35	<input checked="" type="checkbox"/>		
571	Laboratorio	FOSFATASA ALCALINA	90.3.8.33		<input checked="" type="checkbox"/>	
563	Laboratorio	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA, ESTUDIO DE MORFOLOGIA +	90.2.2.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
2502	Consultas	CONSULTAS EN HOSPITALIZACION (3ER DIA EN ADELANTE)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2520	Uso de aparataje	SUCCIONADOR	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2523	Uso de aparataje	VENTILADOR DE CIRUGIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2568	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ANESTESIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>SubGrupo: 9.5 - Hemodiálisis Renal</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
1	Material Sanitario	MATERIAL GASTABLE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
7838	Otras técnicas de tratamiento	INSERCIÓN DE CATETER PERMANENTE PARA HEMODIALISIS	54.9.0.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
2548	Dialisis	HEMODIALISIS ESTÁNDAR CON BICARBONATO +	39.9.5.01		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**



Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.5 - Hemodiálisis Renal</b>						
Monto/Cobertura : Gradualidad			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)			
11715	Dialisis	RETIRO DE CATETER PERMANENTE PARA HEMODIALISIS	54.9.0.12		<input checked="" type="checkbox"/>	
<b>SubGrupo: 9.6 - Diálisis Peritoneal</b>						
Monto/Cobertura : Gradualidad			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)			
1	Material Sanitario	MATERIAL GASTABLE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2549	Dialisis	DIALISIS PERITONEAL MANUAL	54.9.8.01		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4493	Dialisis	COLOCACION DE CATETER PARA DIALISIS PERITONEAL	54.9.0.01		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
11732	Dialisis	RETIRO DE OTRO CATETER PERITONEAL NCOC +	54.9.0.13		<input checked="" type="checkbox"/>	
5237	Dialisis	DIALISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA	54.9.8.02		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>SubGrupo: 9.7 - Trasplante Renal</b>						
Monto/Cobertura : Gradualidad			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)			
1	Material Sanitario	MATERIAL GASTABLE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
552	Laboratorio	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG]	90.2.2.04	<input checked="" type="checkbox"/>		
544	Laboratorio	FENITOINA LIBRE	90.5.2.10			<input checked="" type="checkbox"/>
549	Laboratorio	GONADOTROPINA CORIÓNICA, SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA, [BHCG] PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO +	90.4.5.08	<input checked="" type="checkbox"/>		
557	Laboratorio	ESTROGENOS [ESTRADIOL 17 BETA] +	90.4.5.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
562	Laboratorio	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA +	90.7.1.06	<input checked="" type="checkbox"/>		
465	Laboratorio	COLESTEROL TOTAL	90.3.8.18	<input checked="" type="checkbox"/>		
474	Laboratorio	RECUESTO DE PLAQUETAS, MÉTODO AUTOMÁTICO +	90.2.2.20	<input checked="" type="checkbox"/>		
463	Laboratorio	Chlamydia trachomatis, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.0.20			<input checked="" type="checkbox"/>
488	Laboratorio	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	90.3.8.25	<input checked="" type="checkbox"/>		
478	Laboratorio	COOMBS INDIRECTO, PRUEBA CUANTITATIVA	90.2.2.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
450	Laboratorio	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] +	90.6.6.05			<input checked="" type="checkbox"/>
455	Laboratorio	CALCIO EN ORINA DE 24 H POR COLORIMETRIA +	90.3.8.11			<input checked="" type="checkbox"/>
444	Anatomía patológica	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NIELSEN] Y LECTURA O BACILOSCOPIA *	90.1.1.01	<input checked="" type="checkbox"/>		
431	Laboratorio	Hepatitis C, ANTICUERPO [ANTI-HVC] & *+	90.6.2.25		<input checked="" type="checkbox"/>	
438	Laboratorio	ANTIESTREPTOLISINA "O" CUANTITATIVA POR NEFELOMETRIA	90.6.0.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
441	Laboratorio	ANTIGENO P 24 VIH 1 +	90.6.3.02			<input checked="" type="checkbox"/>
427	Laboratorio	AMILASA	90.3.8.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
428	Laboratorio	AMONIO	90.3.6.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
422	Laboratorio	ALDOLASA	90.3.4.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
567	Laboratorio	FIBRINOGENO, COAGULACION	90.2.0.24		<input checked="" type="checkbox"/>	
564	Laboratorio	FACTOR REMATOIDEO [R.A.] SEMICUANTITATIVO POR LÁTEX +	90.6.9.11		<input checked="" type="checkbox"/>	
565	Laboratorio	FACTOR REMATOIDEO [R.A.] CUANTITATIVO POR NEFELOMETRÍA +	90.6.9.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
599	Laboratorio	Herpes II, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.2.30			<input checked="" type="checkbox"/>
597	Laboratorio	HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUESTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUESTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMÁTICO +	90.2.2.09	<input checked="" type="checkbox"/>		
421	Laboratorio	PROTEÍNAS DIFERENCIADAS [ALBÚMINA/GLOBULINA] *+	90.3.8.61		<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.7 - Trasplante Renal</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
425	Laboratorio	Entamoeba histolítica, ANTÍGENO +	90.6.3.15		<input checked="" type="checkbox"/>	
430	Laboratorio	Hepatitis B, ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] +	90.6.2.22		<input checked="" type="checkbox"/>	
446	Laboratorio	NITROGENO UREICO [BUN] *+	90.3.8.56	<input checked="" type="checkbox"/>		
461	Laboratorio	CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK	90.3.8.21		<input checked="" type="checkbox"/>	
475	Laboratorio	RECUENTO DE RETICULOCITOS, MÉTODO MANUAL +	90.2.2.23	<input checked="" type="checkbox"/>		
555	Laboratorio	ESTRADIOL	90.4.5.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
556	Laboratorio	ESTRIOL LIBRE +	90.4.5.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
576	Laboratorio	PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR] +	90.2.2.17		<input checked="" type="checkbox"/>	
577	Laboratorio	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE [FSH]	90.4.1.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
579	Laboratorio	Treponema pallidum, ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TREPONEMICA) +	90.6.0.39		<input checked="" type="checkbox"/>	
580	Laboratorio	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT]	90.3.8.38			<input checked="" type="checkbox"/>
581	Laboratorio	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	90.3.8.39	<input checked="" type="checkbox"/>		
587	Laboratorio	Hepatitis B, ANTIGENO e [Ag HBe] +	90.6.3.18		<input checked="" type="checkbox"/>	
588	Laboratorio	HORMONA DE CRECIMIENTO O SOMATOTROPICA	90.4.1.04			<input checked="" type="checkbox"/>
604	Laboratorio	HOMOCIST(E)INA §	90.3.0.22			<input checked="" type="checkbox"/>
607	Laboratorio	HTLV-I Y II, ANTICUERPOS [ANTI HTLV-I] TOTALES &+	90.6.2.32			<input checked="" type="checkbox"/>
624	Laboratorio	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS [KOH]+	90.1.3.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
655	Laboratorio	TRIIODOTIRONINA TOTAL [T3] +	90.4.9.25		<input checked="" type="checkbox"/>	
679	Laboratorio	Varicela zoster, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.2.47			<input checked="" type="checkbox"/>
680	Laboratorio	Varicela zoster, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.2.48			<input checked="" type="checkbox"/>
731	Estudios radiológicos	PIELOGRAFIA INTRAVENOSA	87.7.8.11			<input checked="" type="checkbox"/>
940	Hemoterapia	APLICACION DE PLASMA FRESCO CONGELADO	91.2.0.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
943	Hemoterapia	APLICACION DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	91.2.0.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
2489	Hotelería	SALA DE RECUPERACION	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2509	Uso de aparataje	MONITOR CARDIACO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2593	Laboratorio	PROLACTINA [MEZCLA DE TRES MUESTRAS]	90.4.1.09		<input checked="" type="checkbox"/>	
2596	Laboratorio	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig G POR EIA +	90.6.4.08		<input checked="" type="checkbox"/>	
2515	Actos de enfermería	OXIGENO (TANQUE)	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2510	Uso de aparataje	MONITOR DE INTENSIVOS Y/O QUIROFANO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2466	Consultas	CONSULTA MEDICINA GENERAL	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
2569	Otros honorarios médicos	HONORARIOS MEDICO ESPECIALISTA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
765	Pruebas cardiológicas	ELECTROCARDIOGRAMA DE ALTA RESOLUCION [ESTUDIO DE POTENCIALES TARDIOS] +	89.5.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
665	Laboratorio	TIEMPO DE SANGRIA [IVY O DUKE]	90.2.0.46		<input checked="" type="checkbox"/>	
683	Laboratorio	ACIDO VANILMANDELICO [VMA] EN ORINA DE 24 H +	90.3.1.13	<input checked="" type="checkbox"/>		
620	Laboratorio	HORMONA LUTEINIZANTE [LH]	90.4.1.07		<input checked="" type="checkbox"/>	
623	Laboratorio	MAGNESIO+	90.3.8.54		<input checked="" type="checkbox"/>	
636	Laboratorio	PROTEÍNA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA +	90.6.9.14	<input checked="" type="checkbox"/>		
640	Laboratorio	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS +	90.3.8.63	<input checked="" type="checkbox"/>		

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.7 - Trasplante Renal</b>						
Monto/Cobertura : Gradualidad			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)			
651	Laboratorio	SODIO+	90.3.8.64		<input checked="" type="checkbox"/>	
646	Laboratorio	Rotavirus, ANTIGENOS EN MATERIA FECAL POR LATEX +	90.6.3.27		<input checked="" type="checkbox"/>	
412	Laboratorio	TRANSAMINASA GLUTÁMICOPIRÚVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT] *+	90.3.8.66		<input checked="" type="checkbox"/>	
413	Laboratorio	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST] +	90.3.8.67		<input checked="" type="checkbox"/>	
414	Laboratorio	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO +	90.3.1.05	<input checked="" type="checkbox"/>		
423	Laboratorio	ALFA FETOPROTEÍNA [AFP] EN LIQUIDO AMNIÓTICO	90.3.0.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
435	Laboratorio	Hepatitis A, ANTICUERPOS Ig M [ANTI HVA-M] *+	90.6.2.18		<input checked="" type="checkbox"/>	
452	Laboratorio	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] +	90.6.6.06			<input checked="" type="checkbox"/>
451	Laboratorio	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] +	90.6.6.04			<input checked="" type="checkbox"/>
443	Laboratorio	VITAMINA B 12	90.3.7.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
467	Laboratorio	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO	90.3.8.16	<input checked="" type="checkbox"/>		
462	Laboratorio	Chlamydia trachomatis, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.0.19			<input checked="" type="checkbox"/>
459	Laboratorio	CELULAS L.E.	90.2.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
541	Laboratorio	Dengue, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.2.07		<input checked="" type="checkbox"/>	
468	Laboratorio	COLINESTERASA SERICA [SEUDOCOLINESTERASA]	90.3.4.20		<input checked="" type="checkbox"/>	
477	Laboratorio	COOMBS DIRECTO, PRUEBA CUALITATIVA	90.2.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
470	Laboratorio	COMPLEMENTO SÉRICO C3 CUANTITATIVO POR IDR +	90.6.9.05			<input checked="" type="checkbox"/>
619	Laboratorio	DESHIDROGENASA LACTICA [LDH]	90.3.8.28		<input checked="" type="checkbox"/>	
603	Laboratorio	VIH 1 Y 2 ANTICUERPOS & *+	90.6.2.49	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
602	Laboratorio	HIERRO TOTAL+	90.3.8.46			<input checked="" type="checkbox"/>
600	Laboratorio	Herpes II, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.2.31			<input checked="" type="checkbox"/>
598	Laboratorio	Herpes I, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.2.28			<input checked="" type="checkbox"/>
582	Laboratorio	GLUCOSA, TEST O' SULLIVAN +	90.3.8.45	<input checked="" type="checkbox"/>		
13115	Consultas	CONSULTA PRE-ANESTÉSICA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
672	Laboratorio	TRIGLICÉRIDOS +	90.3.8.68	<input checked="" type="checkbox"/>		
666	Laboratorio	DILUCIONES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	90.2.0.11		<input checked="" type="checkbox"/>	
772	T.A.C.	TOMOGRFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	87.9.4.10			<input checked="" type="checkbox"/>
612	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA G [IgG] CUANTITATIVA POR IDR +	90.6.8.28			<input checked="" type="checkbox"/>
618	Laboratorio	RECUESTO DE EOSINOFILO EN MOCO NASAL POR COLORACIÓN DE HAN+	90.2.2.19			<input checked="" type="checkbox"/>
632	Laboratorio	POTASIO EN ORINA DE 24 H *+	90.3.8.60		<input checked="" type="checkbox"/>	
635	Laboratorio	PROLACTINA [BASAL]	90.4.1.08		<input checked="" type="checkbox"/>	
638	Laboratorio	PROTEÍNA BENICE JONES POR CALOR +	90.7.1.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
639	Laboratorio	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 H +	90.3.8.62		<input checked="" type="checkbox"/>	
2482	Hotelería	SALA COMUN	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
941	Hemoterapia	APLICACION DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS	91.2.0.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
2591	Laboratorio	TROPONINA I, CUANTITATIVA §	90.3.4.37		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2693	Actos Quirúrgicos/anestésicos	TRAPLANTE DE RIÑON DE DONANTE	55.6.2.00			<input checked="" type="checkbox"/>

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.7 - Trasplante Renal</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
2565	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICOS QUIRURGICO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2512	Uso de aparataje	MONITOR DE PRESION (CIRUGIA)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2484	Hotelería	SALA DE CIRUGIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2526	Uso de aparataje	DEFIBRILADOR	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2519	Uso de aparataje	RESUCITADOR	0			<input checked="" type="checkbox"/>
456	Laboratorio	VIH, CARGA VIRAL CUALQUIER TÉCNICA +	90.6.8.40			<input checked="" type="checkbox"/>
454	Laboratorio	CALCIO POR COLORIMETRÍA *+	90.3.8.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
447	Laboratorio	NITROGENO UREICO [BUN] EN ORINA DE 24 H +	90.3.8.57	<input checked="" type="checkbox"/>		
483	Laboratorio	CORTISOL	90.4.8.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
471	Laboratorio	COMPLEMENTO SÉRICO C4 CUANTITATIVO POR IDR +	90.6.9.07			<input checked="" type="checkbox"/>
486	Laboratorio	CREATININA EN ORINA DE 24 H	90.3.8.24	<input checked="" type="checkbox"/>		
445	Laboratorio	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	90.3.8.09	<input checked="" type="checkbox"/>		
433	Laboratorio	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig A POR EIA +	90.6.4.07			<input checked="" type="checkbox"/>
671	Laboratorio	TRANSFERRINA POR IDR +	90.3.0.45			<input checked="" type="checkbox"/>
698	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) +	87.1.1.21		<input checked="" type="checkbox"/>	
700	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	87.2.0.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
648	Laboratorio	Rubeola, ANTICUERPOS Ig G POR EIA +	90.6.2.41		<input checked="" type="checkbox"/>	
649	Laboratorio	Rubeola, ANTICUERPOS Ig M POR EIA *+	90.6.2.43		<input checked="" type="checkbox"/>	
652	Laboratorio	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS *+	90.3.8.65		<input checked="" type="checkbox"/>	
654	Laboratorio	Brucella abortus, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.0.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
668	Laboratorio	TIROGLOBULINA +	90.4.9.20			<input checked="" type="checkbox"/>
670	Laboratorio	Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig M POR EIA +	90.6.1.29			<input checked="" type="checkbox"/>
617	Laboratorio	SANGRE OCULTA [MATERIA FECAL] DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECÍFICA POR EIA +	90.7.0.09	<input checked="" type="checkbox"/>		
621	Laboratorio	LIPASA+	90.3.8.47	<input checked="" type="checkbox"/>		
613	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA G [IgG] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA +	90.6.8.29			<input checked="" type="checkbox"/>
627	Laboratorio	Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig G [NUCLEARES EBNA-G] POR EIA +	90.6.2.13	<input checked="" type="checkbox"/>		
628	Laboratorio	Mycoplasma pneumoniae, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.0.35		<input checked="" type="checkbox"/>	
631	Laboratorio	POTASIO +	90.3.8.59		<input checked="" type="checkbox"/>	
2467	Consultas	CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
938	Hemoterapia	TRANSFUSION DE EXPANSOR SANGUINEO	91.2.0.20		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2478	Consultas	CONSULTA EN EMERGENCIA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2474	Consultas	INTERCONSULTA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2561	Fármacos	MEDICAMENTOS	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2564	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICO ANESTESIOLOGO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2516	Uso de aparataje	OXIMETRO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2481	Hotelería	HABITACION SUITE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.7 - Trasplante Renal</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
2498	Uso de aparataje	CAUTERIZADOR	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2500	Consultas	CONSULTAS EN HOSPITALIZACION (1ER DIA)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2501	Consultas	CONSULTAS EN HOSPITALIZACION (2DO DIA)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
569	Laboratorio	FOSFATASA ACIDA, FRACCION PROSTATIC A	90.3.8.31		<input checked="" type="checkbox"/>	
574	Laboratorio	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] EN ORINA DE 24 H	90.3.8.36		<input checked="" type="checkbox"/>	
609	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA A [IgA] CUANTITATIVA POR IDR +	90.6.8.26			<input checked="" type="checkbox"/>
601	Laboratorio	Herpes I, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.2.29			<input checked="" type="checkbox"/>
610	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA A [IgA] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA +	90.6.8.27			<input checked="" type="checkbox"/>
489	Laboratorio	AGLUTININAS AL FRIO	90.6.9.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
539	Laboratorio	GLUCOSA, CURVA DE TOLERANCIA +	90.3.8.44		<input checked="" type="checkbox"/>	
553	Laboratorio	ESPERMOGRAMA BÁSICO	90.7.2.01			<input checked="" type="checkbox"/>
545	Laboratorio	DIMERO D POR EIA	90.2.1.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
484	Laboratorio	CORTISOL [DOS MUESTRAS -AM/PM-]	90.4.8.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
480	Laboratorio	COPROLÓGICO +	90.7.0.02	<input checked="" type="checkbox"/>		
472	Laboratorio	LINFOCITOS T CD4 POR CITOMETRÍA DE FLUJO +	90.6.7.14			<input checked="" type="checkbox"/>
458	Laboratorio	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO [ACE-CEA] +	90.6.6.03			<input checked="" type="checkbox"/>
436	Laboratorio	Hepatitis B, ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] *+	90.6.2.23		<input checked="" type="checkbox"/>	
434	Laboratorio	Hepatitis A, ANTICUERPOS TOTALES [ANTI HVA] +	90.6.2.19		<input checked="" type="checkbox"/>	
466	Laboratorio	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]	90.3.8.15	<input checked="" type="checkbox"/>		
464	Laboratorio	CLORO [CLORURO]	90.3.8.13	<input checked="" type="checkbox"/>		
469	Laboratorio	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [VERDADERA O ACETILCOLINESTERASA] *	90.3.4.19		<input checked="" type="checkbox"/>	
426	Laboratorio	AMILASA EN ORINA DE 24 H	90.3.8.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
420	Laboratorio	ALBUMINA	90.3.8.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
429	Laboratorio	Hepatitis B, DNA POLIMERASA, ANTICUERPOS +	90.6.2.24			<input checked="" type="checkbox"/>
415	Laboratorio	ACIDO URICO	90.3.8.01	<input checked="" type="checkbox"/>		
563	Laboratorio	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA, ESTUDIO DE MORFOLOGIA +	90.2.2.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
571	Laboratorio	FOSFATASA ALCALINA	90.3.8.33		<input checked="" type="checkbox"/>	
573	Laboratorio	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]	90.3.8.35	<input checked="" type="checkbox"/>		
542	Laboratorio	Dengue, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.2.08		<input checked="" type="checkbox"/>	
543	Laboratorio	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III] +	90.7.0.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
460	Laboratorio	CREATIN QUINASA [FRACCION MB] POR ESPECTOFOTOMETRIA	90.3.8.19		<input checked="" type="checkbox"/>	
531	Laboratorio	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES: BILIS, L.C.R, PERITONEAL, PLEURAL, ASCÍTICO, SINOVIAL, OTROS DIFERENTE A ORINA.	90.1.2.09		<input checked="" type="checkbox"/>	
476	Laboratorio	RECUESTO DE ADDIS +	90.7.1.04	<input checked="" type="checkbox"/>		
439	Laboratorio	Hepatitis B, ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs] & * +	90.6.3.17		<input checked="" type="checkbox"/>	
424	Laboratorio	ALFA 1 ANTITRIPSINA POR FENOTIPO	90.8.4.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
418	Laboratorio	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA [ACTH]	90.4.1.03			<input checked="" type="checkbox"/>
942	Hemoterapia	APLICACION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	91.2.0.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
2475	Consultas	CONSULTA MEDICA QUIRURGICA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.7 - Trasplante Renal</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
2517	Uso de aparataje	OXIMETRO EN INTENSIVO	0			<input checked="" type="checkbox"/>
2597	Laboratorio	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig M POR EIA +	90.6.4.09		<input checked="" type="checkbox"/>	
678	Laboratorio	UREA +	90.3.8.69	<input checked="" type="checkbox"/>		
677	Laboratorio	PRUEBA DE MANTOUX [TUBERCULINA] +	90.1.4.04	<input checked="" type="checkbox"/>		
667	Laboratorio	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR Rh +	90.2.2.12	<input checked="" type="checkbox"/>		
643	Laboratorio	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA, FRACCIÓN LIBRE +	90.6.6.11			<input checked="" type="checkbox"/>
644	Laboratorio	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA [PSA] +	90.6.6.10			<input checked="" type="checkbox"/>
656	Laboratorio	TIROXINA TOTAL [T4] +	90.4.9.22		<input checked="" type="checkbox"/>	
664	Laboratorio	DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	90.2.0.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
660	Laboratorio	TESTOSTERONA TOTAL	90.4.6.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
663	Laboratorio	FACTOR IX DE LA COAGULACION [CHRISTMAS O PTC]	90.2.0.14		<input checked="" type="checkbox"/>	
546	Laboratorio	IONTOFORESIS [CLORO]	90.3.6.06	<input checked="" type="checkbox"/>		
550	Laboratorio	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA +	90.2.2.18	<input checked="" type="checkbox"/>		
566	Laboratorio	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	90.2.1.21		<input checked="" type="checkbox"/>	
570	Laboratorio	FOSFATASA ACIDA	90.3.8.30		<input checked="" type="checkbox"/>	
586	Laboratorio	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE GOTA GRUESA *+	90.2.2.14		<input checked="" type="checkbox"/>	
572	Laboratorio	FOSFOLÍPIDOS, ANTICUERPOS Ig G POR EIA +	90.6.4.22		<input checked="" type="checkbox"/>	
596	Laboratorio	HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES	90.3.4.26			<input checked="" type="checkbox"/>
611	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECÍFICA [DOSIFICACIÓN CADA ALERGENO- RAST] +	90.6.8.34			<input checked="" type="checkbox"/>
616	Laboratorio	INSULINA [CADA MUESTRA]	90.4.7.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
591	Laboratorio	Helicobacter pylori, ANTICUERPOS TOTALES +	90.6.0.25		<input checked="" type="checkbox"/>	
592	Laboratorio	HEMATOCRITO +	90.2.2.11	<input checked="" type="checkbox"/>		
681	Laboratorio	SEROLOGÍA [PRUEBA NO TREPOMENICA] VDRL EN SUERO O LCR & * +	90.6.9.16	<input checked="" type="checkbox"/>		
675	Laboratorio	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] NEONATAL	90.4.9.03			<input checked="" type="checkbox"/>
637	Laboratorio	PROTEÍNA C REACTIVA, CUANTITATIVO DE ALTA PRECISIÓN +	90.6.9.13	<input checked="" type="checkbox"/>		
634	Laboratorio	PROGESTERONA +	90.4.5.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
673	Laboratorio	TROPONINA I, CUALITATIVA +	90.3.4.36			<input checked="" type="checkbox"/>
674	Laboratorio	TROPONINA T, CUANTITATIVA +	90.3.4.39			<input checked="" type="checkbox"/>
614	Laboratorio	ADRENAL, AUTOANTICUERPOS +	90.6.4.05			<input checked="" type="checkbox"/>
590	Laboratorio	GONADOTROPINA CORIÓNICA, SUBUNIDAD BETA CUANTITATIVA [BHCG] +	90.6.6.25	<input checked="" type="checkbox"/>		
593	Laboratorio	HEMOCULTIVO ANAEROBIO POR MÉTODO MANUAL	90.1.2.24			<input checked="" type="checkbox"/>
584	Laboratorio	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	90.3.8.43	<input checked="" type="checkbox"/>		
583	Laboratorio	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	90.3.8.42	<input checked="" type="checkbox"/>		
585	Laboratorio	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA, CUANTITATIVA	90.2.1.09		<input checked="" type="checkbox"/>	
749	Ecografías	ULTRASONOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL) +	88.1.3.32			<input checked="" type="checkbox"/>
744	Ecografías	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL: HIGADO, PÁNCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS +	88.1.3.02			<input checked="" type="checkbox"/>

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.7 - Trasplante Renal</b>						
Monto/Cobertura : Gradualidad			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)			
2477	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICOS AYUDANTE QUIRURGICO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
853	Anatomía patológica	BIOPSIA CON AGUJA [PERCUTANEA] O TROCAR DE RIÑON +	55.2.3.10			<input checked="" type="checkbox"/>
2479	Hotelería	HABITACION PRIVADA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2480	Hotelería	HABITACION SEMI-PRIVADA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2496	Uso de aparataje	BOMBA DE INFUSION	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2495	Actos de enfermería	BANDEJA DE CURA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2568	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ANESTESIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2550	Actos Quirúrgicos/anestésicos	AUTOTRASPLANTE RENAL SOD	55.6.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2521	Uso de aparataje	USO DE LAPAROSCOPIO (LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	
2523	Uso de aparataje	VENTILADOR DE CIRUGIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2520	Uso de aparataje	SUCCIONADOR	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2502	Consultas	CONSULTAS EN HOSPITALIZACION (3ER DIA EN ADELANTE)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>SubGrupo: 9.8 - Reemplazo Articular Cadere</b>						
Monto/Cobertura : Gradualidad			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)			
421	Laboratorio	PROTEÍNAS DIFERENCIADAS [ALBÚMINA/GLOBULINA] *+	90.3.8.61		<input checked="" type="checkbox"/>	
425	Laboratorio	Entamoeba histolítica, ANTÍGENO +	90.6.3.15		<input checked="" type="checkbox"/>	
430	Laboratorio	Hepatitis B, ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] +	90.6.2.22		<input checked="" type="checkbox"/>	
446	Laboratorio	NITROGENO UREICO [BUN] *+	90.3.8.56	<input checked="" type="checkbox"/>		
461	Laboratorio	CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK	90.3.8.21		<input checked="" type="checkbox"/>	
475	Laboratorio	RECUENTO DE RETICULOCITOS, MÉTODO MANUAL +	90.2.2.23	<input checked="" type="checkbox"/>		
555	Laboratorio	ESTRADIOL	90.4.5.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
556	Laboratorio	ESTRIOL LIBRE +	90.4.5.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
576	Laboratorio	PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR] +	90.2.2.17		<input checked="" type="checkbox"/>	
577	Laboratorio	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE [FSH]	90.4.1.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
579	Laboratorio	Treponema pallidum, ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TREPONEMICA) +	90.6.0.39		<input checked="" type="checkbox"/>	
580	Laboratorio	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT]	90.3.8.38			<input checked="" type="checkbox"/>
581	Laboratorio	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	90.3.8.39	<input checked="" type="checkbox"/>		
587	Laboratorio	Hepatitis B, ANTIGENO e [Ag HBe] +	90.6.3.18		<input checked="" type="checkbox"/>	
588	Laboratorio	HORMONA DE CRECIMIENTO O SOMATOTROPICA	90.4.1.04			<input checked="" type="checkbox"/>
604	Laboratorio	HOMOCIST(E)INA §	90.3.0.22			<input checked="" type="checkbox"/>
607	Laboratorio	HTLV-I Y II, ANTICUERPOS [ANTI HTLV-I] TOTALES &+	90.6.2.32			<input checked="" type="checkbox"/>
624	Laboratorio	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS [KOH]+	90.1.3.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
655	Laboratorio	TRİYODOTIRONINA TOTAL [T3] +	90.4.9.25		<input checked="" type="checkbox"/>	
679	Laboratorio	Varicela zoster, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.2.47			<input checked="" type="checkbox"/>
680	Laboratorio	Varicela zoster, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.2.48			<input checked="" type="checkbox"/>
716	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL) +	87.3.4.11		<input checked="" type="checkbox"/>	
788	T.A.C.	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE PELVIS	87.9.4.60			<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.8 - Reemplazo Articular Cadera</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
940	Hemoterapia	APLICACION DE PLASMA FRESCO CONGELADO	91.2.0.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
943	Hemoterapia	APLICACION DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	91.2.0.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
2489	Hotelería	SALA DE RECUPERACION	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2497	Actos de enfermería	BRAZO EN C	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2509	Uso de aparataje	MONITOR CARDIACO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2593	Laboratorio	PROLACTINA [MEZCLA DE TRES MUESTRAS]	90.4.1.09		<input checked="" type="checkbox"/>	
2596	Laboratorio	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig G POR EIA +	90.6.4.08		<input checked="" type="checkbox"/>	
597	Laboratorio	HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMÁTICO +	90.2.2.09	<input checked="" type="checkbox"/>		
599	Laboratorio	Herpes II, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.2.30			<input checked="" type="checkbox"/>
565	Laboratorio	FACTOR REMATOIDEO [R.A.] CUANTITATIVO POR NEFELOMETRÍA +	90.6.9.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
564	Laboratorio	FACTOR REMATOIDEO [R.A.] SEMICUANTITATIVO POR LÁTEX +	90.6.9.11		<input checked="" type="checkbox"/>	
567	Laboratorio	FIBRINOGENO, COAGULACION	90.2.0.24		<input checked="" type="checkbox"/>	
422	Laboratorio	ALDOLASA	90.3.4.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
428	Laboratorio	AMONIO	90.3.6.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
427	Laboratorio	AMILASA	90.3.8.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
441	Laboratorio	ANTIGENO P 24 VIH 1 +	90.6.3.02			<input checked="" type="checkbox"/>
438	Laboratorio	ANTIESTREPTOLISINA "O" CUANTITATIVA POR NEFELOMETRIA	90.6.0.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
431	Laboratorio	Hepatitis C, ANTICUERPO [ANTI-HVC] & *+	90.6.2.25		<input checked="" type="checkbox"/>	
444	Anatomía patológica	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NIELSEN] Y LECTURA O BACILOSCOPIA *	90.1.1.01	<input checked="" type="checkbox"/>		
455	Laboratorio	CALCIO EN ORINA DE 24 H POR COLORIMETRIA +	90.3.8.11			<input checked="" type="checkbox"/>
450	Laboratorio	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] +	90.6.6.05			<input checked="" type="checkbox"/>
478	Laboratorio	COOMBS INDIRECTO, PRUEBA CUANTITATIVA	90.2.2.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
488	Laboratorio	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	90.3.8.25	<input checked="" type="checkbox"/>		
463	Laboratorio	Chlamydia trachomatis, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.0.20			<input checked="" type="checkbox"/>
474	Laboratorio	RECUENTO DE PLAQUETAS, MÉTODO AUTOMÁTICO +	90.2.2.20	<input checked="" type="checkbox"/>		
465	Laboratorio	COLESTEROL TOTAL	90.3.8.18	<input checked="" type="checkbox"/>		
562	Laboratorio	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA +	90.7.1.06	<input checked="" type="checkbox"/>		
557	Laboratorio	ESTROGENOS [ESTRADIOL 17 BETA] +	90.4.5.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
561	Laboratorio	LIQUIDO SINOVIAL [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS, GLUCOSA, PROTEINAS, FACTOR R.A., COMPLEMENTO, TEST DE MUCINA Y ANALISIS CON LUZ POLARIZADA]+	90.3.5.04			<input checked="" type="checkbox"/>
549	Laboratorio	GONADOTROPINA CORIÓNICA, SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA, [BHCG] PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO +	90.4.5.08	<input checked="" type="checkbox"/>		
544	Laboratorio	FENITOINA LIBRE	90.5.2.10			<input checked="" type="checkbox"/>
552	Laboratorio	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG]	90.2.2.04	<input checked="" type="checkbox"/>		
1	Material Sanitario	MATERIAL GASTABLE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2519	Uso de aparataje	RESUCITADOR	0			<input checked="" type="checkbox"/>
2526	Uso de aparataje	DESFIBRILADOR	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**



Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.8 - Reemplazo Articular Cadera</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
2484	Hotelería	SALA DE CIRUGIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2512	Uso de aparataje	MONITOR DE PRESION (CIRUGIA)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2565	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICOS QUIRURGICO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2591	Laboratorio	TROPONINA I, CUANTITATIVA §	90.3.4.37		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2711	Otros honorarios médicos	APLICACION O CAMBIO DE YESO, ESPICA, ARNES O ALMOHADILLA PARA INMOVILIZACION DE PELVIS (CADERA)	93.5.3.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
2482	Hotelería	SALA COMUN	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
941	Hemoterapia	APLICACION DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS	91.2.0.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
639	Laboratorio	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 H +	90.3.8.62		<input checked="" type="checkbox"/>	
638	Laboratorio	PROTEÍNA BENICE JONES POR CALOR +	90.7.1.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
635	Laboratorio	PROLACTINA [BASAL]	90.4.1.08		<input checked="" type="checkbox"/>	
632	Laboratorio	POTASIO EN ORINA DE 24 H *+	90.3.8.60		<input checked="" type="checkbox"/>	
618	Laboratorio	RECUESTO DE EOSINOFILO EN MOCO NASAL POR COLORACIÓN DE HAN+	90.2.2.19			<input checked="" type="checkbox"/>
612	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA G [IgG] CUANTITATIVA POR IDR +	90.6.8.28			<input checked="" type="checkbox"/>
666	Laboratorio	DILUCIONES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	90.2.0.11		<input checked="" type="checkbox"/>	
672	Laboratorio	TRIGLICÉRIDOS +	90.3.8.68	<input checked="" type="checkbox"/>		
13115	Consultas	CONSULTA PRE-ANESTÉSICA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
598	Laboratorio	Herpes I, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.2.28			<input checked="" type="checkbox"/>
600	Laboratorio	Herpes II, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.2.31			<input checked="" type="checkbox"/>
602	Laboratorio	HIERRO TOTAL+	90.3.8.46			<input checked="" type="checkbox"/>
603	Laboratorio	VIH 1 Y 2 ANTICUERPOS & *+	90.6.2.49	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
619	Laboratorio	DESHIDROGENASA LACTICA [LDH]	90.3.8.28		<input checked="" type="checkbox"/>	
470	Laboratorio	COMPLEMENTO SÉRICO C3 CUANTITATIVO POR IDR +	90.6.9.05			<input checked="" type="checkbox"/>
477	Laboratorio	COOMBS DIRECTO, PRUEBA CUALITATIVA	90.2.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
468	Laboratorio	COLINESTERASA SERICA [SEUDOCOLINESTERASA]	90.3.4.20		<input checked="" type="checkbox"/>	
541	Laboratorio	Dengue, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.2.07		<input checked="" type="checkbox"/>	
582	Laboratorio	GLUCOSA, TEST O' SULLIVAN +	90.3.8.45	<input checked="" type="checkbox"/>		
459	Laboratorio	CELULAS L.E.	90.2.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
462	Laboratorio	Chlamydia trachomatis, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.0.19			<input checked="" type="checkbox"/>
467	Laboratorio	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO	90.3.8.16	<input checked="" type="checkbox"/>		
443	Laboratorio	VITAMINA B 12	90.3.7.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
451	Laboratorio	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] +	90.6.6.04			<input checked="" type="checkbox"/>
452	Laboratorio	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] +	90.6.6.06			<input checked="" type="checkbox"/>
435	Laboratorio	Hepatitis A, ANTICUERPOS Ig M [ANTI HVA-M] *+	90.6.2.18		<input checked="" type="checkbox"/>	
423	Laboratorio	ALFA FETOPROTEÍNA [AFP] EN LIQUIDO AMNIÓTICO	90.3.0.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
414	Laboratorio	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO +	90.3.1.05	<input checked="" type="checkbox"/>		
413	Laboratorio	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST] +	90.3.8.67		<input checked="" type="checkbox"/>	

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.8 - Reemplazo Articular Cadera</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
412	Laboratorio	TRANSAMINASA GLUTÁMICOPIRÚVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT] *+	90.3.8.66		<input checked="" type="checkbox"/>	
646	Laboratorio	Rotavirus, ANTIGENOS EN MATERIA FECAL POR LATEX +	90.6.3.27		<input checked="" type="checkbox"/>	
651	Laboratorio	SODIO+	90.3.8.64		<input checked="" type="checkbox"/>	
640	Laboratorio	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS +	90.3.8.63	<input checked="" type="checkbox"/>		
636	Laboratorio	PROTEÍNA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA +	90.6.9.14	<input checked="" type="checkbox"/>		
623	Laboratorio	MAGNESIO+	90.3.8.54		<input checked="" type="checkbox"/>	
620	Laboratorio	HORMONA LUTEINIZANTE [LH]	90.4.1.07		<input checked="" type="checkbox"/>	
683	Laboratorio	ACIDO VANILMANDELICO [VMA] EN ORINA DE 24 H +	90.3.1.13	<input checked="" type="checkbox"/>		
665	Laboratorio	TIEMPO DE SANGRIA [IVY O DUKE]	90.2.0.46		<input checked="" type="checkbox"/>	
762	Pruebas neurológicas	ELECTROENCEFALOGRAMA CONVENCIONAL	89.1.4.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
765	Pruebas cardiológicas	ELECTROCARDIOGRAMA DE ALTA RESOLUCION [ESTUDIO DE POTENCIALES TARDIOS] +	89.5.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
2569	Otros honorarios médicos	HONORARIOS MEDICO ESPECIALISTA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2466	Consultas	CONSULTA MEDICINA GENERAL	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
2510	Uso de aparataje	MONITOR DE INTENSIVOS Y/O QUIROFANO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2515	Actos de enfermería	OXIGENO (TANQUE)	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
415	Laboratorio	ACIDO URICO	90.3.8.01	<input checked="" type="checkbox"/>		
429	Laboratorio	Hepatitis B, DNA POLIMERASA, ANTICUERPOS +	90.6.2.24			<input checked="" type="checkbox"/>
420	Laboratorio	ALBUMINA	90.3.8.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
426	Laboratorio	AMILASA EN ORINA DE 24 H	90.3.8.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
469	Laboratorio	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [VERDADERA O ACETILCOLINESTERASA] *	90.3.4.19		<input checked="" type="checkbox"/>	
472	Laboratorio	LINFOCITOS T CD4 POR CITOMETRÍA DE FLUJO +	90.6.7.14			<input checked="" type="checkbox"/>
464	Laboratorio	CLORO [CLORURO]	90.3.8.13	<input checked="" type="checkbox"/>		
466	Laboratorio	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]	90.3.8.15	<input checked="" type="checkbox"/>		
434	Laboratorio	Hepatitis A, ANTICUERPOS TOTALES [ANTI HVA] +	90.6.2.19		<input checked="" type="checkbox"/>	
436	Laboratorio	Hepatitis B, ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] *+	90.6.2.23		<input checked="" type="checkbox"/>	
458	Laboratorio	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO [ACE-CEA] +	90.6.6.03			<input checked="" type="checkbox"/>
480	Laboratorio	COPROLÓGICO +	90.7.0.02	<input checked="" type="checkbox"/>		
484	Laboratorio	CORTISOL [DOS MUESTRAS -AM/PM-]	90.4.8.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
545	Laboratorio	DIMERO D POR EIA	90.2.1.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
553	Laboratorio	ESPERMOGRAMA BÁSICO	90.7.2.01			<input checked="" type="checkbox"/>
539	Laboratorio	GLUCOSA, CURVA DE TOLERANCIA +	90.3.8.44		<input checked="" type="checkbox"/>	
489	Laboratorio	AGLUTININAS AL FRIO	90.6.9.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
610	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA A [IgA] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA +	90.6.8.27			<input checked="" type="checkbox"/>
601	Laboratorio	Herpes I, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.2.29			<input checked="" type="checkbox"/>
609	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA A [IgA] CUANTITATIVA POR IDR +	90.6.8.26			<input checked="" type="checkbox"/>
574	Laboratorio	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] EN ORINA DE 24 H	90.3.8.36		<input checked="" type="checkbox"/>	
569	Laboratorio	FOSFATASA ACIDA, FRACCION PROSTATIC A	90.3.8.31		<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.8 - Reemplazo Articular Cadera</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
2501	Consultas	CONSULTAS EN HOSPITALIZACION (2DO DIA)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2500	Consultas	CONSULTAS EN HOSPITALIZACION (1ER DIA)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2498	Uso de aparataje	CAUTERIZADOR	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2481	Hotelería	HABITACION SUITE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2516	Uso de aparataje	OXIMETRO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2564	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICO ANESTESIOLOGO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2561	Fármacos	MEDICAMENTOS	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2474	Consultas	INTERCONSULTA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2478	Consultas	CONSULTA EN EMERGENCIA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
938	Hemoterapia	TRANSFUSION DE EXPANSOR SANGUINEO	91.2.0.20		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2467	Consultas	CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
631	Laboratorio	POTASIO +	90.3.8.59		<input checked="" type="checkbox"/>	
628	Laboratorio	Mycoplasma pneumoniae, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.0.35		<input checked="" type="checkbox"/>	
627	Laboratorio	Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig G [NUCLEARES EBNA-G] POR EIA +	90.6.2.13	<input checked="" type="checkbox"/>		
613	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA G [IgG] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA +	90.6.8.29			<input checked="" type="checkbox"/>
621	Laboratorio	LIPASA+	90.3.8.47	<input checked="" type="checkbox"/>		
617	Laboratorio	SANGRE OCULTA [MATERIA FECAL] DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECÍFICA POR EIA +	90.7.0.09	<input checked="" type="checkbox"/>		
670	Laboratorio	Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig M POR EIA +	90.6.1.29			<input checked="" type="checkbox"/>
668	Laboratorio	TIROGLOBULINA +	90.4.9.20			<input checked="" type="checkbox"/>
654	Laboratorio	Brucella abortus, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.0.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
652	Laboratorio	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS *+	90.3.8.65		<input checked="" type="checkbox"/>	
649	Laboratorio	Rubeola, ANTICUERPOS Ig M POR EIA *+	90.6.2.43		<input checked="" type="checkbox"/>	
648	Laboratorio	Rubeola, ANTICUERPOS Ig G POR EIA +	90.6.2.41		<input checked="" type="checkbox"/>	
717	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA+	87.3.4.12		<input checked="" type="checkbox"/>	
802	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE +	88.3.2.30			<input checked="" type="checkbox"/>
698	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) +	87.1.1.21		<input checked="" type="checkbox"/>	
671	Laboratorio	TRANSFERRINA POR IDR +	90.3.0.45			<input checked="" type="checkbox"/>
433	Laboratorio	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig A POR EIA +	90.6.4.07			<input checked="" type="checkbox"/>
445	Laboratorio	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	90.3.8.09	<input checked="" type="checkbox"/>		
486	Laboratorio	CREATININA EN ORINA DE 24 H	90.3.8.24	<input checked="" type="checkbox"/>		
471	Laboratorio	COMPLEMENTO SÉRICO C4 CUANTITATIVO POR IDR +	90.6.9.07			<input checked="" type="checkbox"/>
483	Laboratorio	CORTISOL	90.4.8.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
447	Laboratorio	NITROGENO UREICO [BUN] EN ORINA DE 24 H +	90.3.8.57	<input checked="" type="checkbox"/>		
454	Laboratorio	CALCIO POR COLORIMETRÍA *+	90.3.8.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
456	Laboratorio	VIH, CARGA VIRAL CUALQUIER TÉCNICA +	90.6.8.40			<input checked="" type="checkbox"/>
2588	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL CON ARTRODESIS DE CADERA +	81.5.1.02		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.8 - Reemplazo Articular Cadera</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
2495	Actos de enfermería	BANDEJA DE CURA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2496	Uso de aparataje	BOMBA DE INFUSION	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2480	Hotelería	HABITACION SEMI-PRIVADA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2479	Hotelería	HABITACION PRIVADA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2477	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICOS AYUDANTE QUIRURGICO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
585	Laboratorio	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA, CUANTITATIVA	90.2.1.09		<input checked="" type="checkbox"/>	
583	Laboratorio	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	90.3.8.42	<input checked="" type="checkbox"/>		
584	Laboratorio	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	90.3.8.43	<input checked="" type="checkbox"/>		
593	Laboratorio	HEMOCULTIVO ANAEROBIO POR MÉTODO MANUAL	90.1.2.24			<input checked="" type="checkbox"/>
590	Laboratorio	GONADOTROPINA CORIÓNICA, SUBUNIDAD BETA CUANTITATIVA [BHCG] +	90.6.6.25	<input checked="" type="checkbox"/>		
614	Laboratorio	ADRENAL, AUTOANTICUERPOS +	90.6.4.05			<input checked="" type="checkbox"/>
674	Laboratorio	TROPONINA T, CUANTITATIVA +	90.3.4.39			<input checked="" type="checkbox"/>
673	Laboratorio	TROPONINA I, CUALITATIVA +	90.3.4.36			<input checked="" type="checkbox"/>
634	Laboratorio	PROGESTERONA +	90.4.5.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
637	Laboratorio	PROTEÍNA C REACTIVA, CUANTITATIVO DE ALTA PRECISIÓN +	90.6.9.13	<input checked="" type="checkbox"/>		
675	Laboratorio	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] NEONATAL	90.4.9.03			<input checked="" type="checkbox"/>
681	Laboratorio	SEROLOGÍA [PRUEBA NO TREPOMENICA] VDRL EN SUERO O LCR & * +	90.6.9.16	<input checked="" type="checkbox"/>		
592	Laboratorio	HEMATOCRITO +	90.2.2.11	<input checked="" type="checkbox"/>		
591	Laboratorio	Helicobacter pylori, ANTICUERPOS TOTALES +	90.6.0.25		<input checked="" type="checkbox"/>	
616	Laboratorio	INSULINA [CADA MUESTRA]	90.4.7.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
611	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECÍFICA [DOSIFICACIÓN CADA ALERGENO-RAST] +	90.6.8.34			<input checked="" type="checkbox"/>
596	Laboratorio	HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES	90.3.4.26			<input checked="" type="checkbox"/>
572	Laboratorio	FOSFOLÍPIDOS, ANTICUERPOS Ig G POR EIA +	90.6.4.22		<input checked="" type="checkbox"/>	
586	Laboratorio	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE GOTA GRUESA *+	90.2.2.14		<input checked="" type="checkbox"/>	
570	Laboratorio	FOSFATASA ACIDA	90.3.8.30		<input checked="" type="checkbox"/>	
566	Laboratorio	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	90.2.1.21		<input checked="" type="checkbox"/>	
550	Laboratorio	RECUESTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA +	90.2.2.18	<input checked="" type="checkbox"/>		
546	Laboratorio	IONTOFORESIS [CLORO]	90.3.6.06	<input checked="" type="checkbox"/>		
663	Laboratorio	FACTOR IX DE LA COAGULACION [CHRISTMAS O PTC]	90.2.0.14		<input checked="" type="checkbox"/>	
660	Laboratorio	TESTOSTERONA TOTAL	90.4.6.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
664	Laboratorio	DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	90.2.0.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
656	Laboratorio	TIROXINA TOTAL [T4] +	90.4.9.22		<input checked="" type="checkbox"/>	
644	Laboratorio	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA [PSA] +	90.6.6.10			<input checked="" type="checkbox"/>
643	Laboratorio	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA, FRACCIÓN LIBRE +	90.6.6.11			<input checked="" type="checkbox"/>
667	Laboratorio	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR Rh +	90.2.2.12	<input checked="" type="checkbox"/>		
677	Laboratorio	PRUEBA DE MANTOUX [TUBERCULINA] +	90.1.4.04	<input checked="" type="checkbox"/>		
678	Laboratorio	UREA +	90.3.8.69	<input checked="" type="checkbox"/>		
2597	Laboratorio	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig M POR EIA +	90.6.4.09		<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.8 - Reemplazo Articular Cadera</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
2517	Uso de aparataje	OXIMETRO EN INTENSIVO	0			<input checked="" type="checkbox"/>
2475	Consultas	CONSULTA MEDICA QUIRURGICA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
942	Hemoterapia	APLICACION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	91.2.0.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
764	Pruebas cardiológicas	ELECTROCARDIOGRAFIA DINAMICA (HOLTER) +	89.5.0.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
712	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL	87.3.3.12		<input checked="" type="checkbox"/>	
418	Laboratorio	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA [ACTH]	90.4.1.03			<input checked="" type="checkbox"/>
424	Laboratorio	ALFA 1 ANTITRIPSINA POR FENOTIPO	90.8.4.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
439	Laboratorio	Hepatitis B, ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs] & * +	90.6.3.17		<input checked="" type="checkbox"/>	
476	Laboratorio	RECUESTO DE ADDIS +	90.7.1.04	<input checked="" type="checkbox"/>		
531	Laboratorio	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES: BILIS, L.C.R, PERITONEAL, PLEURAL, ASCÍTICO, SINOVIAL, OTROS DIFERENTE A ORINA.	90.1.2.09		<input checked="" type="checkbox"/>	
460	Laboratorio	CREATIN QUINASA [FRACCION MB] POR ESPECTOFOTOMETRIA	90.3.8.19		<input checked="" type="checkbox"/>	
543	Laboratorio	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III] +	90.7.0.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
563	Laboratorio	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA, ESTUDIO DE MORFOLOGIA +	90.2.2.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
542	Laboratorio	Dengue, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.2.08		<input checked="" type="checkbox"/>	
573	Laboratorio	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]	90.3.8.35	<input checked="" type="checkbox"/>		
571	Laboratorio	FOSFATASA ALCALINA	90.3.8.33		<input checked="" type="checkbox"/>	
8	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE PELVIS +	88.3.4.40			<input checked="" type="checkbox"/>
2502	Consultas	CONSULTAS EN HOSPITALIZACION (3ER DIA EN ADELANTE)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2520	Uso de aparataje	SUCCIONADOR	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2523	Uso de aparataje	VENTILADOR DE CIRUGIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2535	Sistemas de movilización/inmovilización/ortopédicos/ortesis	FERULAS	0			<input checked="" type="checkbox"/>
2568	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ANESTESIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2587	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REEMPLAZO PARCIAL DE CADERA SOD	81.5.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2712	Otros honorarios médicos	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION DE PELVIS (CADERA) Y COCCIX	93.5.3.07		<input checked="" type="checkbox"/>	
<b>SubGrupo: 9.9 - Reemplazo Articular Rodilla</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
1	Material Sanitario	MATERIAL GASTABLE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
552	Laboratorio	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG]	90.2.2.04	<input checked="" type="checkbox"/>		
544	Laboratorio	FENITOINA LIBRE	90.5.2.10			<input checked="" type="checkbox"/>
549	Laboratorio	GONADOTROPINA CORIÓNICA, SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA, [BHCG] PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO +	90.4.5.08	<input checked="" type="checkbox"/>		
561	Laboratorio	LIQUIDO SINOVIAL [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUESTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS, GLUCOSA, PROTEINAS, FACTOR R.A., COMPLEMENTO, TEST DE MUCINA Y ANALISIS CON LUZ POLARIZADA]+	90.3.5.04			<input checked="" type="checkbox"/>
557	Laboratorio	ESTROGENOS [ESTRADIOL 17 BETA] +	90.4.5.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
562	Laboratorio	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA +	90.7.1.06	<input checked="" type="checkbox"/>		

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.9 - Reemplazo Articular Rodilla</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
465	Laboratorio	COLESTEROL TOTAL	90.3.8.18	<input checked="" type="checkbox"/>		
474	Laboratorio	RECUENTO DE PLAQUETAS, MÉTODO AUTOMÁTICO +	90.2.2.20	<input checked="" type="checkbox"/>		
463	Laboratorio	Chlamydia trachomatis, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.0.20			<input checked="" type="checkbox"/>
488	Laboratorio	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	90.3.8.25	<input checked="" type="checkbox"/>		
478	Laboratorio	COOMBS INDIRECTO, PRUEBA CUANTITATIVA	90.2.2.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
450	Laboratorio	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] +	90.6.6.05			<input checked="" type="checkbox"/>
455	Laboratorio	CALCIO EN ORINA DE 24 H POR COLORIMETRIA +	90.3.8.11			<input checked="" type="checkbox"/>
444	Anatomía patológica	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NIELSEN] Y LECTURA O BACILOSCOPIA *	90.1.1.01	<input checked="" type="checkbox"/>		
431	Laboratorio	Hepatitis C, ANTICUERPO [ANTI-HVC] & *+	90.6.2.25		<input checked="" type="checkbox"/>	
438	Laboratorio	ANTIESTREPTOLISINA "O" CUANTITATIVA POR NEFELOMETRIA	90.6.0.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
441	Laboratorio	ANTIGENO P 24 VIH 1 +	90.6.3.02			<input checked="" type="checkbox"/>
427	Laboratorio	AMILASA	90.3.8.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
428	Laboratorio	AMONIO	90.3.6.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
422	Laboratorio	ALDOLASA	90.3.4.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
567	Laboratorio	FIBRINOGENO, COAGULACION	90.2.0.24		<input checked="" type="checkbox"/>	
564	Laboratorio	FACTOR REMATOIDEO [R.A.] SEMICUANTITATIVO POR LÁTEX +	90.6.9.11		<input checked="" type="checkbox"/>	
565	Laboratorio	FACTOR REMATOIDEO [R.A.] CUANTITATIVO POR NEFELOMETRÍA +	90.6.9.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
599	Laboratorio	Herpes II, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.2.30			<input checked="" type="checkbox"/>
597	Laboratorio	HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMÁTICO +	90.2.2.09	<input checked="" type="checkbox"/>		
421	Laboratorio	PROTEÍNAS DIFERENCIADAS [ALBÚMINA/GLOBULINA] *+	90.3.8.61		<input checked="" type="checkbox"/>	
425	Laboratorio	Entamoeba histolítica, ANTÍGENO +	90.6.3.15		<input checked="" type="checkbox"/>	
430	Laboratorio	Hepatitis B, ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] +	90.6.2.22		<input checked="" type="checkbox"/>	
446	Laboratorio	NITROGENO UREICO [BUN] *+	90.3.8.56	<input checked="" type="checkbox"/>		
461	Laboratorio	CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK	90.3.8.21		<input checked="" type="checkbox"/>	
475	Laboratorio	RECUENTO DE RETICULOCITOS, MÉTODO MANUAL +	90.2.2.23	<input checked="" type="checkbox"/>		
555	Laboratorio	ESTRADIOL	90.4.5.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
556	Laboratorio	ESTRIOL LIBRE +	90.4.5.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
576	Laboratorio	PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR] +	90.2.2.17		<input checked="" type="checkbox"/>	
577	Laboratorio	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE [FSH]	90.4.1.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
579	Laboratorio	Treponema pallidum, ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TREPONEMICA) +	90.6.0.39		<input checked="" type="checkbox"/>	
580	Laboratorio	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT]	90.3.8.38			<input checked="" type="checkbox"/>
581	Laboratorio	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	90.3.8.39	<input checked="" type="checkbox"/>		
587	Laboratorio	Hepatitis B, ANTIGENO e [Ag HBe] +	90.6.3.18		<input checked="" type="checkbox"/>	
588	Laboratorio	HORMONA DE CRECIMIENTO O SOMATOTROPICA	90.4.1.04			<input checked="" type="checkbox"/>
604	Laboratorio	HOMOCIST(E)INA §	90.3.0.22			<input checked="" type="checkbox"/>
607	Laboratorio	HTLV-I Y II, ANTICUERPOS [ANTI HTLV-I] TOTALES &+	90.6.2.32			<input checked="" type="checkbox"/>
624	Laboratorio	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS [KOH]+	90.1.3.05		<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.9 - Reemplazo Articular Rodilla</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
655	Laboratorio	TRIYODOTIRONINA TOTAL [T3] +	90.4.9.25		<input checked="" type="checkbox"/>	
679	Laboratorio	Varicela zoster, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.2.47			<input checked="" type="checkbox"/>
680	Laboratorio	Varicela zoster, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.2.48			<input checked="" type="checkbox"/>
940	Hemoterapia	APLICACION DE PLASMA FRESCO CONGELADO	91.2.0.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
943	Hemoterapia	APLICACION DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	91.2.0.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
2489	Hotelaría	SALA DE RECUPERACION	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2497	Actos de enfermería	BRAZO EN C	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2509	Uso de aparataje	MONITOR CARDIACO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2593	Laboratorio	PROLACTINA [MEZCLA DE TRES MUESTRAS]	90.4.1.09		<input checked="" type="checkbox"/>	
2596	Laboratorio	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig G POR EIA +	90.6.4.08		<input checked="" type="checkbox"/>	
2515	Actos de enfermería	OXIGENO (TANQUE)	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2510	Uso de aparataje	MONITOR DE INTENSIVOS Y/O QUIROFANO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2466	Consultas	CONSULTA MEDICINA GENERAL	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
2569	Otros honorarios médicos	HONORARIOS MEDICO ESPECIALISTA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2709	Otros honorarios médicos	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)	93.5.3.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
765	Pruebas cardiológicas	ELECTROCARDIOGRAMA DE ALTA RESOLUCION [ESTUDIO DE POTENCIALES TARDIOS] +	89.5.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
665	Laboratorio	TIEMPO DE SANGRIA [IVY O DUKE]	90.2.0.46		<input checked="" type="checkbox"/>	
683	Laboratorio	ACIDO VANILMANDELICO [VMA] EN ORINA DE 24 H +	90.3.1.13	<input checked="" type="checkbox"/>		
620	Laboratorio	HORMONA LUTEINIZANTE [LH]	90.4.1.07		<input checked="" type="checkbox"/>	
623	Laboratorio	MAGNESIO+	90.3.8.54		<input checked="" type="checkbox"/>	
636	Laboratorio	PROTEÍNA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA +	90.6.9.14	<input checked="" type="checkbox"/>		
640	Laboratorio	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS +	90.3.8.63	<input checked="" type="checkbox"/>		
651	Laboratorio	SODIO+	90.3.8.64		<input checked="" type="checkbox"/>	
646	Laboratorio	Rotavirus, ANTIGENOS EN MATERIA FECAL POR LATEX +	90.6.3.27		<input checked="" type="checkbox"/>	
412	Laboratorio	TRANSAMINASA GLUTÁMICOPIRÚVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT] *+	90.3.8.66		<input checked="" type="checkbox"/>	
413	Laboratorio	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST] +	90.3.8.67		<input checked="" type="checkbox"/>	
414	Laboratorio	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO +	90.3.1.05	<input checked="" type="checkbox"/>		
423	Laboratorio	ALFA FETOPROTEÍNA [AFP] EN LIQUIDO AMNIÓTICO	90.3.0.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
435	Laboratorio	Hepatitis A, ANTICUERPOS Ig M [ANTI HVA-M] *+	90.6.2.18		<input checked="" type="checkbox"/>	
452	Laboratorio	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] +	90.6.6.06			<input checked="" type="checkbox"/>
451	Laboratorio	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] +	90.6.6.04			<input checked="" type="checkbox"/>
443	Laboratorio	VITAMINA B 12	90.3.7.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
467	Laboratorio	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO	90.3.8.16	<input checked="" type="checkbox"/>		
462	Laboratorio	Chlamydia trachomatis, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.0.19			<input checked="" type="checkbox"/>
459	Laboratorio	CELULAS L.E.	90.2.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
582	Laboratorio	GLUCOSA, TEST O' SULLIVAN +	90.3.8.45	<input checked="" type="checkbox"/>		

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.9 - Reemplazo Articular Rodilla</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
541	Laboratorio	Dengue, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.2.07		<input checked="" type="checkbox"/>	
468	Laboratorio	COLINESTERASA SERICA [SEUDOCOLINESTERASA]	90.3.4.20		<input checked="" type="checkbox"/>	
477	Laboratorio	COOMBS DIRECTO, PRUEBA CUALITATIVA	90.2.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
470	Laboratorio	COMPLEMENTO SÉRICO C3 CUANTITATIVO POR IDR +	90.6.9.05			<input checked="" type="checkbox"/>
619	Laboratorio	DESHIDROGENASA LACTICA [LDH]	90.3.8.28		<input checked="" type="checkbox"/>	
603	Laboratorio	VIH 1 Y 2 ANTICUERPOS & *+	90.6.2.49	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
602	Laboratorio	HIERRO TOTAL+	90.3.8.46			<input checked="" type="checkbox"/>
600	Laboratorio	Herpes II, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.2.31			<input checked="" type="checkbox"/>
598	Laboratorio	Herpes I, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.2.28			<input checked="" type="checkbox"/>
13115	Consultas	CONSULTA PRE-ANESTÉSICA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
666	Laboratorio	DILUCIONES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	90.2.0.11		<input checked="" type="checkbox"/>	
672	Laboratorio	TRIGLICÉRIDOS +	90.3.8.68	<input checked="" type="checkbox"/>		
612	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA G [IgG] CUANTITATIVA POR IDR +	90.6.8.28			<input checked="" type="checkbox"/>
618	Laboratorio	RECuento DE EOSINOFILO EN MOCO NASAL POR COLORACIÓN DE HAN+	90.2.2.19			<input checked="" type="checkbox"/>
632	Laboratorio	POTASIO EN ORINA DE 24 H *+	90.3.8.60		<input checked="" type="checkbox"/>	
635	Laboratorio	PROLACTINA [BASAL]	90.4.1.08		<input checked="" type="checkbox"/>	
638	Laboratorio	PROTEÍNA BENICE JONES POR CALOR +	90.7.1.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
639	Laboratorio	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 H +	90.3.8.62		<input checked="" type="checkbox"/>	
941	Hemoterapia	APLICACION DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS	91.2.0.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
2482	Hotelería	SALA COMUN	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2591	Laboratorio	TROPONINA I, CUANTITATIVA §	90.3.4.37		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2565	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICOS QUIRURGICO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2552	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA UNICOMPARTIMENTAL (HEMIARTICULACION)	81.5.4.03		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2484	Hotelería	SALA DE CIRUGIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2512	Uso de aparataje	MONITOR DE PRESION (CIRUGIA)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2526	Uso de aparataje	DEFIBRILADOR	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2519	Uso de aparataje	RESUCITADOR	0			<input checked="" type="checkbox"/>
456	Laboratorio	VIH, CARGA VIRAL CUALQUIER TÉCNICA +	90.6.8.40			<input checked="" type="checkbox"/>
454	Laboratorio	CALCIO POR COLORIMETRÍA *+	90.3.8.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
447	Laboratorio	NITROGENO UREICO [BUN] EN ORINA DE 24 H +	90.3.8.57	<input checked="" type="checkbox"/>		
483	Laboratorio	CORTISOL	90.4.8.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
471	Laboratorio	COMPLEMENTO SÉRICO C4 CUANTITATIVO POR IDR +	90.6.9.07			<input checked="" type="checkbox"/>
445	Laboratorio	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	90.3.8.09	<input checked="" type="checkbox"/>		
433	Laboratorio	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig A POR EIA +	90.6.4.07			<input checked="" type="checkbox"/>
671	Laboratorio	TRANSFERRINA POR IDR +	90.3.0.45			<input checked="" type="checkbox"/>
698	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) +	87.1.1.21		<input checked="" type="checkbox"/>	
648	Laboratorio	Rubeola, ANTICUERPOS Ig G POR EIA +	90.6.2.41		<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**



Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.9 - Reemplazo Articular Rodilla</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
649	Laboratorio	Rubeola, ANTICUERPOS Ig M POR EIA *+	90.6.2.43		<input checked="" type="checkbox"/>	
652	Laboratorio	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS *+	90.3.8.65		<input checked="" type="checkbox"/>	
654	Laboratorio	Brucella abortus, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.0.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
668	Laboratorio	TIROGLOBULINA +	90.4.9.20			<input checked="" type="checkbox"/>
670	Laboratorio	Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig M POR EIA +	90.6.1.29			<input checked="" type="checkbox"/>
621	Laboratorio	LIPASA+	90.3.8.47	<input checked="" type="checkbox"/>		
613	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA G [IgG] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA +	90.6.8.29			<input checked="" type="checkbox"/>
617	Laboratorio	SANGRE OCULTA [MATERIA FECAL] DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECÍFICA POR EIA +	90.7.0.09	<input checked="" type="checkbox"/>		
627	Laboratorio	Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig G [NUCLEARES EBNA-G] POR EIA +	90.6.2.13	<input checked="" type="checkbox"/>		
628	Laboratorio	Mycoplasma pneumoniae, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.0.35		<input checked="" type="checkbox"/>	
631	Laboratorio	POTASIO +	90.3.8.59		<input checked="" type="checkbox"/>	
2467	Consultas	CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
938	Hemoterapia	TRANSFUSION DE EXPANSOR SANGUINEO	91.2.0.20		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2478	Consultas	CONSULTA EN EMERGENCIA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2481	Hotelería	HABITACION SUITE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2474	Consultas	INTERCONSULTA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2561	Fármacos	MEDICAMENTOS	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2564	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICO ANESTESIOLOGO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2516	Uso de aparataje	OXIMETRO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2498	Uso de aparataje	CAUTERIZADOR	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2500	Consultas	CONSULTAS EN HOSPITALIZACION (1ER DIA)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2501	Consultas	CONSULTAS EN HOSPITALIZACION (2DO DIA)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
569	Laboratorio	FOSFATASA ACIDA, FRACCION PROSTATIC A	90.3.8.31		<input checked="" type="checkbox"/>	
574	Laboratorio	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] EN ORINA DE 24 H	90.3.8.36		<input checked="" type="checkbox"/>	
609	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA A [IgA] CUANTITATIVA POR IDR +	90.6.8.26			<input checked="" type="checkbox"/>
601	Laboratorio	Herpes I, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.2.29			<input checked="" type="checkbox"/>
610	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA A [IgA] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA +	90.6.8.27			<input checked="" type="checkbox"/>
489	Laboratorio	AGLUTININAS AL FRIO	90.6.9.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
539	Laboratorio	GLUCOSA, CURVA DE TOLERANCIA +	90.3.8.44		<input checked="" type="checkbox"/>	
553	Laboratorio	ESPERMOGRAMA BÁSICO	90.7.2.01			<input checked="" type="checkbox"/>
545	Laboratorio	DIMERO D POR EIA	90.2.1.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
484	Laboratorio	CORTISOL [DOS MUESTRAS -AM/PM-]	90.4.8.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
480	Laboratorio	COPROLÓGICO +	90.7.0.02	<input checked="" type="checkbox"/>		
458	Laboratorio	ANTIGENO CARCINOEMBRIÓNICO [ACE-CEA] +	90.6.6.03			<input checked="" type="checkbox"/>
436	Laboratorio	Hepatitis B, ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] *+	90.6.2.23		<input checked="" type="checkbox"/>	
434	Laboratorio	Hepatitis A, ANTICUERPOS TOTALES [ANTI HVA] +	90.6.2.19		<input checked="" type="checkbox"/>	
466	Laboratorio	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]	90.3.8.15	<input checked="" type="checkbox"/>		
464	Laboratorio	CLORO [CLORURO]	90.3.8.13	<input checked="" type="checkbox"/>		

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.9 - Reemplazo Articular Rodilla</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
472	Laboratorio	LINFOCITOS T CD4 POR CITOMETRÍA DE FLUJO +	90.6.7.14			<input checked="" type="checkbox"/>
469	Laboratorio	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [VERDADERA O ACETILCOLINESTERASA] *	90.3.4.19		<input checked="" type="checkbox"/>	
426	Laboratorio	AMILASA EN ORINA DE 24 H	90.3.8.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
420	Laboratorio	ALBUMINA	90.3.8.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
429	Laboratorio	Hepatitis B, DNA POLIMERASA, ANTICUERPOS +	90.6.2.24			<input checked="" type="checkbox"/>
415	Laboratorio	ACIDO URICO	90.3.8.01	<input checked="" type="checkbox"/>		
571	Laboratorio	FOSFATASA ALCALINA	90.3.8.33		<input checked="" type="checkbox"/>	
573	Laboratorio	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]	90.3.8.35	<input checked="" type="checkbox"/>		
542	Laboratorio	Dengue, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.2.08		<input checked="" type="checkbox"/>	
563	Laboratorio	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA, ESTUDIO DE MORFOLOGIA +	90.2.2.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
543	Laboratorio	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III] +	90.7.0.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
460	Laboratorio	CREATIN QUINASA [FRACCION MB] POR ESPECTOFOTOMETRIA	90.3.8.19		<input checked="" type="checkbox"/>	
531	Laboratorio	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES: BILIS, L.C.R, PERITONEAL, PLEURAL, ASCÍTICO, SINOVIAL, OTROS DIFERENTE A ORINA.	90.1.2.09		<input checked="" type="checkbox"/>	
476	Laboratorio	RECUESTO DE ADDIS +	90.7.1.04	<input checked="" type="checkbox"/>		
439	Laboratorio	Hepatitis B, ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs] & * +	90.6.3.17		<input checked="" type="checkbox"/>	
424	Laboratorio	ALFA 1 ANTITRIPSINA POR FENOTIPO	90.8.4.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
418	Laboratorio	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA [ACTH]	90.4.1.03			<input checked="" type="checkbox"/>
712	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL	87.3.3.12		<input checked="" type="checkbox"/>	
713	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL	87.3.3.13		<input checked="" type="checkbox"/>	
942	Hemoterapia	APLICACION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	91.2.0.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
2475	Consultas	CONSULTA MEDICA QUIRURGICA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2597	Laboratorio	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig M POR EIA +	90.6.4.09		<input checked="" type="checkbox"/>	
2517	Uso de aparataje	OXIMETRO EN INTENSIVO	0			<input checked="" type="checkbox"/>
677	Laboratorio	PRUEBA DE MANTOUX [TUBERCULINA] +	90.1.4.04	<input checked="" type="checkbox"/>		
678	Laboratorio	UREA +	90.3.8.69	<input checked="" type="checkbox"/>		
667	Laboratorio	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR Rh +	90.2.2.12	<input checked="" type="checkbox"/>		
643	Laboratorio	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA, FRACCIÓN LIBRE +	90.6.6.11			<input checked="" type="checkbox"/>
644	Laboratorio	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA [PSA] +	90.6.6.10			<input checked="" type="checkbox"/>
656	Laboratorio	TIROXINA TOTAL [T4] +	90.4.9.22		<input checked="" type="checkbox"/>	
660	Laboratorio	TESTOSTERONA TOTAL	90.4.6.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
664	Laboratorio	DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	90.2.0.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
663	Laboratorio	FACTOR IX DE LA COAGULACION [CHRISTMAS O PTC]	90.2.0.14		<input checked="" type="checkbox"/>	
546	Laboratorio	IONTOFORESIS [CLORO]	90.3.6.06	<input checked="" type="checkbox"/>		
550	Laboratorio	RECUESTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA +	90.2.2.18	<input checked="" type="checkbox"/>		
566	Laboratorio	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	90.2.1.21		<input checked="" type="checkbox"/>	
570	Laboratorio	FOSFATASA ACIDA	90.3.8.30		<input checked="" type="checkbox"/>	
586	Laboratorio	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE GOTA GRUESA *+	90.2.2.14		<input checked="" type="checkbox"/>	
572	Laboratorio	FOSFOLÍPIDOS, ANTICUERPOS Ig G POR EIA +	90.6.4.22		<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.9 - Reemplazo Articular Rodilla</b>						
Monto/Cobertura : Gradualidad			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)			
596	Laboratorio	HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES	90.3.4.26			<input checked="" type="checkbox"/>
611	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECÍFICA [DOSIFICACIÓN CADA ALERGENO-RAST] +	90.6.8.34			<input checked="" type="checkbox"/>
616	Laboratorio	INSULINA [CADA MUESTRA]	90.4.7.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
486	Laboratorio	CREATININA EN ORINA DE 24 H	90.3.8.24	<input checked="" type="checkbox"/>		
591	Laboratorio	Helicobacter pylori, ANTICUERPOS TOTALES +	90.6.0.25		<input checked="" type="checkbox"/>	
592	Laboratorio	HEMATOCRITO +	90.2.2.11	<input checked="" type="checkbox"/>		
681	Laboratorio	SEROLOGÍA [PRUEBA NO TREPOMENICA] VDRL EN SUERO O LCR & * +	90.6.9.16	<input checked="" type="checkbox"/>		
675	Laboratorio	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] NEONATAL	90.4.9.03			<input checked="" type="checkbox"/>
637	Laboratorio	PROTEÍNA C REACTIVA, CUANTITATIVO DE ALTA PRECISIÓN +	90.6.9.13	<input checked="" type="checkbox"/>		
634	Laboratorio	PROGESTERONA +	90.4.5.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
673	Laboratorio	TROPONINA I, CUALITATIVA +	90.3.4.36			<input checked="" type="checkbox"/>
674	Laboratorio	TROPONINA T, CUANTITATIVA +	90.3.4.39			<input checked="" type="checkbox"/>
614	Laboratorio	ADRENAL, AUTOANTICUERPOS +	90.6.4.05			<input checked="" type="checkbox"/>
590	Laboratorio	GONADOTROPINA CORIÓNICA, SUBUNIDAD BETA CUANTITATIVA [BHCG] +	90.6.6.25	<input checked="" type="checkbox"/>		
593	Laboratorio	HEMOCULTIVO ANAEROBIO POR MÉTODO MANUAL	90.1.2.24			<input checked="" type="checkbox"/>
584	Laboratorio	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	90.3.8.43	<input checked="" type="checkbox"/>		
583	Laboratorio	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	90.3.8.42	<input checked="" type="checkbox"/>		
585	Laboratorio	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA, CUANTITATIVA	90.2.1.09		<input checked="" type="checkbox"/>	
718	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP, LATERAL +	87.3.4.20		<input checked="" type="checkbox"/>	
2477	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICOS AYUDANTE QUIRURGICO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2479	Hotelería	HABITACION PRIVADA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2480	Hotelería	HABITACION SEMI-PRIVADA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2496	Uso de aparataje	BOMBA DE INFUSION	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2495	Actos de enfermería	BANDEJA DE CURA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2568	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ANESTESIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2535	Sistemas de movilización/inmovilización/ortopédicos/ortesis	FERULAS	0			<input checked="" type="checkbox"/>
2523	Uso de aparataje	VENTILADOR DE CIRUGIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2520	Uso de aparataje	SUCCIONADOR	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2502	Consultas	CONSULTAS EN HOSPITALIZACION (3ER DIA EN ADELANTE)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>SubGrupo: 9.10 - Reemplazo Articular Hombro</b>						
Monto/Cobertura : Gradualidad			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)			
421	Laboratorio	PROTEÍNAS DIFERENCIADAS [ALBÚMINA/GLOBULINA] *+	90.3.8.61		<input checked="" type="checkbox"/>	
425	Laboratorio	Entamoeba histolítica, ANTÍGENO +	90.6.3.15		<input checked="" type="checkbox"/>	
430	Laboratorio	Hepatitis B, ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] +	90.6.2.22		<input checked="" type="checkbox"/>	
446	Laboratorio	NITROGENO UREICO [BUN] *+	90.3.8.56	<input checked="" type="checkbox"/>		
461	Laboratorio	CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK	90.3.8.21		<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.10 - Reemplazo Articular Hombro</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
475	Laboratorio	RECUESTO DE RETICULOCITOS, MÉTODO MANUAL +	90.2.2.23	<input checked="" type="checkbox"/>		
555	Laboratorio	ESTRADIOL	90.4.5.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
556	Laboratorio	ESTRIOL LIBRE +	90.4.5.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
576	Laboratorio	PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR] +	90.2.2.17		<input checked="" type="checkbox"/>	
577	Laboratorio	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE [FSH]	90.4.1.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
579	Laboratorio	Treponema pallidum, ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TREPONEMICA) +	90.6.0.39		<input checked="" type="checkbox"/>	
580	Laboratorio	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT]	90.3.8.38			<input checked="" type="checkbox"/>
581	Laboratorio	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	90.3.8.39	<input checked="" type="checkbox"/>		
587	Laboratorio	Hepatitis B, ANTIGENO e [Ag HBe] +	90.6.3.18		<input checked="" type="checkbox"/>	
588	Laboratorio	HORMONA DE CRECIMIENTO O SOMATOTROPICA	90.4.1.04			<input checked="" type="checkbox"/>
604	Laboratorio	HOMOCIST(E)INA §	90.3.0.22			<input checked="" type="checkbox"/>
607	Laboratorio	HTLV-I Y II, ANTICUERPOS [ANTI HTLV-I] TOTALES &+	90.6.2.32			<input checked="" type="checkbox"/>
624	Laboratorio	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS [KOH]+	90.1.3.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
655	Laboratorio	TRİYODOTIRONINA TOTAL [T3] +	90.4.9.25		<input checked="" type="checkbox"/>	
679	Laboratorio	Varicela zoster, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.2.47			<input checked="" type="checkbox"/>
680	Laboratorio	Varicela zoster, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.2.48			<input checked="" type="checkbox"/>
940	Hemoterapia	APLICACION DE PLASMA FRESCO CONGELADO	91.2.0.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
943	Hemoterapia	APLICACION DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	91.2.0.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
2489	Hotelería	SALA DE RECUPERACION	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2497	Actos de enfermería	BRAZO EN C	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2509	Uso de aparataje	MONITOR CARDIACO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2593	Laboratorio	PROLACTINA [MEZCLA DE TRES MUESTRAS]	90.4.1.09		<input checked="" type="checkbox"/>	
2596	Laboratorio	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig G POR EIA +	90.6.4.08		<input checked="" type="checkbox"/>	
597	Laboratorio	HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUESTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUESTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMÁTICO +	90.2.2.09	<input checked="" type="checkbox"/>		
599	Laboratorio	Herpes II, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.2.30			<input checked="" type="checkbox"/>
565	Laboratorio	FACTOR REMATOIDEO [R.A.] CUANTITATIVO POR NEFELOMETRÍA +	90.6.9.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
564	Laboratorio	FACTOR REMATOIDEO [R.A.] SEMICUANTITATIVO POR LÁTEX +	90.6.9.11		<input checked="" type="checkbox"/>	
567	Laboratorio	FIBRINOGENO, COAGULACION	90.2.0.24		<input checked="" type="checkbox"/>	
422	Laboratorio	ALDOLASA	90.3.4.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
428	Laboratorio	AMONIO	90.3.6.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
427	Laboratorio	AMILASA	90.3.8.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
441	Laboratorio	ANTIGENO P 24 VIH 1 +	90.6.3.02			<input checked="" type="checkbox"/>
438	Laboratorio	ANTIESTREPTOLISINA "O" CUANTITATIVA POR NEFELOMETRIA	90.6.0.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
431	Laboratorio	Hepatitis C, ANTICUERPO [ANTI-HVC] & *+	90.6.2.25		<input checked="" type="checkbox"/>	
444	Anatomía patológica	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NIELSEN] Y LECTURA O BACILOSCOPIA *	90.1.1.01	<input checked="" type="checkbox"/>		
455	Laboratorio	CALCIO EN ORINA DE 24 H POR COLORIMETRIA +	90.3.8.11			<input checked="" type="checkbox"/>
450	Laboratorio	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] +	90.6.6.05			<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.10 - Reemplazo Articular Hombro</b>						
Monto/Cobertura : Gradualidad			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)			
478	Laboratorio	COOMBS INDIRECTO, PRUEBA CUANTITATIVA	90.2.2.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
488	Laboratorio	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	90.3.8.25	<input checked="" type="checkbox"/>		
544	Laboratorio	FENITOINA LIBRE	90.5.2.10			<input checked="" type="checkbox"/>
463	Laboratorio	Chlamydia trachomatis, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.0.20			<input checked="" type="checkbox"/>
474	Laboratorio	RECUESTO DE PLAQUETAS, MÉTODO AUTOMÁTICO +	90.2.2.20	<input checked="" type="checkbox"/>		
465	Laboratorio	COLESTEROL TOTAL	90.3.8.18	<input checked="" type="checkbox"/>		
562	Laboratorio	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA +	90.7.1.06	<input checked="" type="checkbox"/>		
557	Laboratorio	ESTROGENOS [ESTRADIOL 17 BETA] +	90.4.5.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
561	Laboratorio	LIQUIDO SINOVIAL [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUESTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS, GLUCOSA, PROTEINAS, FACTOR R.A., COMPLEMENTO, TEST DE MUCINA Y ANALISIS CON LUZ POLARIZADA]+	90.3.5.04			<input checked="" type="checkbox"/>
549	Laboratorio	GONADOTROPINA CORIÓNICA, SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA, [BHCG] PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO +	90.4.5.08	<input checked="" type="checkbox"/>		
552	Laboratorio	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG]	90.2.2.04	<input checked="" type="checkbox"/>		
1	Material Sanitario	MATERIAL GASTABLE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	88.3.2.11			<input checked="" type="checkbox"/>
2519	Uso de aparataje	RESUCITADOR	0			<input checked="" type="checkbox"/>
2526	Uso de aparataje	DESFIBRILADOR	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2512	Uso de aparataje	MONITOR DE PRESION (CIRUGIA)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2484	Hotelería	SALA DE CIRUGIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2563	Uso de aparataje	USO DE ENDOSCOPIO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2565	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICOS QUIRURGICO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2591	Laboratorio	TROPONINA I, CUANTITATIVA §	90.3.4.37		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2482	Hotelería	SALA COMUN	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
941	Hemoterapia	APLICACION DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS	91.2.0.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
939	Hemoterapia	EXANGUINO TRANSFUSION	91.2.0.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
639	Laboratorio	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 H +	90.3.8.62		<input checked="" type="checkbox"/>	
638	Laboratorio	PROTEÍNA BENCE JONES POR CALOR +	90.7.1.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
635	Laboratorio	PROLACTINA [BASAL]	90.4.1.08		<input checked="" type="checkbox"/>	
632	Laboratorio	POTASIO EN ORINA DE 24 H *+	90.3.8.60		<input checked="" type="checkbox"/>	
618	Laboratorio	RECUESTO DE EOSINOFILO EN MOCO NASAL POR COLORACIÓN DE HAN+	90.2.2.19			<input checked="" type="checkbox"/>
612	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA G [IgG] CUANTITATIVA POR IDR +	90.6.8.28			<input checked="" type="checkbox"/>
672	Laboratorio	TRIGLICÉRIDOS +	90.3.8.68	<input checked="" type="checkbox"/>		
666	Laboratorio	DILUCIONES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	90.2.0.11		<input checked="" type="checkbox"/>	
709	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	87.3.2.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
737	Densitometría ósea	OSTEODENSITOMETRIA POR ABSORCION DUAL DE RAYOS X [DEXA] +	88.6.0.12		<input checked="" type="checkbox"/>	
13115	Consultas	CONSULTA PRE-ANESTÉSICA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
598	Laboratorio	Herpes I, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.2.28			<input checked="" type="checkbox"/>
600	Laboratorio	Herpes II, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.2.31			<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.10 - Reemplazo Articular Hombro</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
602	Laboratorio	HIERRO TOTAL+	90.3.8.46			<input checked="" type="checkbox"/>
603	Laboratorio	VIH 1 Y 2 ANTICUERPOS & *+	90.6.2.49	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
619	Laboratorio	DESHIDROGENASA LACTICA [LDH]	90.3.8.28		<input checked="" type="checkbox"/>	
470	Laboratorio	COMPLEMENTO SÉRICO C3 CUANTITATIVO POR IDR +	90.6.9.05			<input checked="" type="checkbox"/>
477	Laboratorio	COOMBS DIRECTO, PRUEBA CUALITATIVA	90.2.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
468	Laboratorio	COLINESTERASA SERICA [SEUDOCOLINESTERASA]	90.3.4.20		<input checked="" type="checkbox"/>	
541	Laboratorio	Dengue, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.2.07		<input checked="" type="checkbox"/>	
582	Laboratorio	GLUCOSA, TEST O' SULLIVAN +	90.3.8.45	<input checked="" type="checkbox"/>		
459	Laboratorio	CELULAS L.E.	90.2.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
462	Laboratorio	Chlamydia trachomatis, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.0.19			<input checked="" type="checkbox"/>
467	Laboratorio	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO	90.3.8.16	<input checked="" type="checkbox"/>		
443	Laboratorio	VITAMINA B 12	90.3.7.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
451	Laboratorio	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] +	90.6.6.04			<input checked="" type="checkbox"/>
452	Laboratorio	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] +	90.6.6.06			<input checked="" type="checkbox"/>
435	Laboratorio	Hepatitis A, ANTICUERPOS Ig M [ANTI HVA-M] *+	90.6.2.18		<input checked="" type="checkbox"/>	
414	Laboratorio	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO +	90.3.1.05	<input checked="" type="checkbox"/>		
423	Laboratorio	ALFA FETOPROTEÍNA [AFP] EN LIQUIDO AMNIÓTICO	90.3.0.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
413	Laboratorio	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST] +	90.3.8.67		<input checked="" type="checkbox"/>	
412	Laboratorio	TRANSAMINASA GLUTÁMICOPIRÚVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT] *+	90.3.8.66		<input checked="" type="checkbox"/>	
646	Laboratorio	Rotavirus, ANTIGENOS EN MATERIA FECAL POR LATEX +	90.6.3.27		<input checked="" type="checkbox"/>	
651	Laboratorio	SODIO+	90.3.8.64		<input checked="" type="checkbox"/>	
640	Laboratorio	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS +	90.3.8.63	<input checked="" type="checkbox"/>		
636	Laboratorio	PROTEÍNA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA +	90.6.9.14	<input checked="" type="checkbox"/>		
620	Laboratorio	HORMONA LUTEINIZANTE [LH]	90.4.1.07		<input checked="" type="checkbox"/>	
623	Laboratorio	MAGNESIO+	90.3.8.54		<input checked="" type="checkbox"/>	
683	Laboratorio	ACIDO VANILMANDELICO [VMA] EN ORINA DE 24 H +	90.3.1.13	<input checked="" type="checkbox"/>		
665	Laboratorio	TIEMPO DE SANGRIA [IVY O DUKE]	90.2.0.46		<input checked="" type="checkbox"/>	
765	Pruebas cardiológicas	ELECTROCARDIOGRAMA DE ALTA RESOLUCION [ESTUDIO DE POTENCIALES TARDIOS] +	89.5.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
2569	Otros honorarios médicos	HONORARIOS MEDICO ESPECIALISTA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2706	Otros honorarios médicos	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	93.5.3.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
2466	Consultas	CONSULTA MEDICINA GENERAL	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
2510	Uso de aparataje	MONITOR DE INTENSIVOS Y/O QUIROFANO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2515	Actos de enfermería	OXIGENO (TANQUE)	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
415	Laboratorio	ACIDO URICO	90.3.8.01	<input checked="" type="checkbox"/>		
420	Laboratorio	ALBUMINA	90.3.8.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
429	Laboratorio	Hepatitis B, DNA POLIMERASA, ANTICUERPOS +	90.6.2.24			<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.10 - Reemplazo Articular Hombro</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
426	Laboratorio	AMILASA EN ORINA DE 24 H	90.3.8.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
469	Laboratorio	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [VERDADERA O ACETILCOLINESTERASA] *	90.3.4.19		<input checked="" type="checkbox"/>	
472	Laboratorio	LINFOCITOS T CD4 POR CITOMETRÍA DE FLUJO +	90.6.7.14			<input checked="" type="checkbox"/>
464	Laboratorio	CLORO [CLORURO]	90.3.8.13	<input checked="" type="checkbox"/>		
466	Laboratorio	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]	90.3.8.15	<input checked="" type="checkbox"/>		
434	Laboratorio	Hepatitis A, ANTICUERPOS TOTALES [ANTI HVA] +	90.6.2.19		<input checked="" type="checkbox"/>	
436	Laboratorio	Hepatitis B, ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] *+	90.6.2.23		<input checked="" type="checkbox"/>	
458	Laboratorio	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO [ACE-CEA] +	90.6.6.03			<input checked="" type="checkbox"/>
480	Laboratorio	COPROLÓGICO +	90.7.0.02	<input checked="" type="checkbox"/>		
484	Laboratorio	CORTISOL [DOS MUESTRAS -AM/PM-]	90.4.8.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
489	Laboratorio	AGLUTININAS AL FRIO	90.6.9.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
545	Laboratorio	DIMERO D POR EIA	90.2.1.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
553	Laboratorio	ESPERMOGRAMA BÁSICO	90.7.2.01			<input checked="" type="checkbox"/>
539	Laboratorio	GLUCOSA, CURVA DE TOLERANCIA +	90.3.8.44		<input checked="" type="checkbox"/>	
610	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA A [IgA] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA +	90.6.8.27			<input checked="" type="checkbox"/>
601	Laboratorio	Herpes I, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.2.29			<input checked="" type="checkbox"/>
609	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA A [IgA] CUANTITATIVA POR IDR +	90.6.8.26			<input checked="" type="checkbox"/>
574	Laboratorio	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] EN ORINA DE 24 H	90.3.8.36		<input checked="" type="checkbox"/>	
569	Laboratorio	FOSFATASA ACIDA, FRACCION PROSTATIC A	90.3.8.31		<input checked="" type="checkbox"/>	
2501	Consultas	CONSULTAS EN HOSPITALIZACION (2DO DIA)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2500	Consultas	CONSULTAS EN HOSPITALIZACION (1ER DIA)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2507	Uso de aparataje	INCUBADORA POR DIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2514	Uso de aparataje	NEBULIZADOR	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
2498	Uso de aparataje	CAUTERIZADOR	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2516	Uso de aparataje	OXIMETRO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2553	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REEMPLAZO PROTESICO PRIMARIO TOTAL DE HOMBRO	81.8.0.10		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2561	Fármacos	MEDICAMENTOS	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2564	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICO ANESTESIOLOGO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2474	Consultas	INTERCONSULTA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2481	Hotelería	HABITACION SUITE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2478	Consultas	CONSULTA EN EMERGENCIA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
938	Hemoterapia	TRANSFUSION DE EXPANSOR SANGUINEO	91.2.0.20		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2467	Consultas	CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
631	Laboratorio	POTASIO +	90.3.8.59		<input checked="" type="checkbox"/>	
628	Laboratorio	Mycoplasma pneumoniae, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.0.35		<input checked="" type="checkbox"/>	
627	Laboratorio	Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig G [NUCLEARES EBNA-G] POR EIA +	90.6.2.13	<input checked="" type="checkbox"/>		
617	Laboratorio	SANGRE OCULTA [MATERIA FECAL] DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECÍFICA POR EIA +	90.7.0.09	<input checked="" type="checkbox"/>		

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.10 - Reemplazo Articular Hombro</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
613	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA G [IgG] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA +	90.6.8.29			<input checked="" type="checkbox"/>
621	Laboratorio	LIPASA+	90.3.8.47	<input checked="" type="checkbox"/>		
670	Laboratorio	Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig M POR EIA +	90.6.1.29			<input checked="" type="checkbox"/>
668	Laboratorio	TIROGLOBULINA +	90.4.9.20			<input checked="" type="checkbox"/>
654	Laboratorio	Brucella abortus, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.0.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
652	Laboratorio	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS *+	90.3.8.65		<input checked="" type="checkbox"/>	
649	Laboratorio	Rubeola, ANTICUERPOS Ig M POR EIA *+	90.6.2.43		<input checked="" type="checkbox"/>	
648	Laboratorio	Rubeola, ANTICUERPOS Ig G POR EIA +	90.6.2.41		<input checked="" type="checkbox"/>	
698	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) +	87.1.1.21		<input checked="" type="checkbox"/>	
671	Laboratorio	TRANSFERRINA POR IDR +	90.3.0.45			<input checked="" type="checkbox"/>
433	Laboratorio	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig A POR EIA +	90.6.4.07			<input checked="" type="checkbox"/>
445	Laboratorio	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	90.3.8.09	<input checked="" type="checkbox"/>		
471	Laboratorio	COMPLEMENTO SÉRICO C4 CUANTITATIVO POR IDR +	90.6.9.07			<input checked="" type="checkbox"/>
483	Laboratorio	CORTISOL	90.4.8.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
486	Laboratorio	CREATININA EN ORINA DE 24 H	90.3.8.24	<input checked="" type="checkbox"/>		
447	Laboratorio	NITROGENO UREICO [BUN] EN ORINA DE 24 H +	90.3.8.57	<input checked="" type="checkbox"/>		
454	Laboratorio	CALCIO POR COLORIMETRÍA *+	90.3.8.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
456	Laboratorio	VIH, CARGA VIRAL CUALQUIER TÉCNICA +	90.6.8.40			<input checked="" type="checkbox"/>
2495	Actos de enfermería	BANDEJA DE CURA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2496	Uso de aparataje	BOMBA DE INFUSION	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2480	Hotelería	HABITACION SEMI-PRIVADA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2479	Hotelería	HABITACION PRIVADA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2477	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICOS AYUDANTE QUIRURGICO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
585	Laboratorio	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA, CUANTITATIVA	90.2.1.09		<input checked="" type="checkbox"/>	
590	Laboratorio	GONADOTROPINA CORIÓNICA, SUBUNIDAD BETA CUANTITATIVA [BHCG] +	90.6.6.25	<input checked="" type="checkbox"/>		
583	Laboratorio	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	90.3.8.42	<input checked="" type="checkbox"/>		
584	Laboratorio	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	90.3.8.43	<input checked="" type="checkbox"/>		
593	Laboratorio	HEMOCULTIVO ANAEROBIO POR MÉTODO MANUAL	90.1.2.24			<input checked="" type="checkbox"/>
614	Laboratorio	ADRENAL, AUTOANTICUERPOS +	90.6.4.05			<input checked="" type="checkbox"/>
634	Laboratorio	PROGESTERONA +	90.4.5.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
674	Laboratorio	TROPONINA T, CUANTITATIVA +	90.3.4.39			<input checked="" type="checkbox"/>
673	Laboratorio	TROPONINA I, CUALITATIVA +	90.3.4.36			<input checked="" type="checkbox"/>
637	Laboratorio	PROTEÍNA C REACTIVA, CUANTITATIVO DE ALTA PRECISIÓN +	90.6.9.13	<input checked="" type="checkbox"/>		
675	Laboratorio	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] NEONATAL	90.4.9.03			<input checked="" type="checkbox"/>
681	Laboratorio	SEROLOGÍA [PRUEBA NO TREPOMENICA] VDRL EN SUERO O LCR & * +	90.6.9.16	<input checked="" type="checkbox"/>		
592	Laboratorio	HEMATOCRITO +	90.2.2.11	<input checked="" type="checkbox"/>		
596	Laboratorio	HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES	90.3.4.26			<input checked="" type="checkbox"/>
591	Laboratorio	Helicobacter pylori, ANTICUERPOS TOTALES +	90.6.0.25		<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**



Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.10 - Reemplazo Articular Hombro</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
616	Laboratorio	INSULINA [CADA MUESTRA]	90.4.7.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
611	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECÍFICA [DOSIFICACIÓN CADA ALERGENO- RAST] +	90.6.8.34			<input checked="" type="checkbox"/>
572	Laboratorio	FOSFOLÍPIDOS, ANTICUERPOS Ig G POR EIA +	90.6.4.22		<input checked="" type="checkbox"/>	
586	Laboratorio	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE GOTA GRUESA *+	90.2.2.14		<input checked="" type="checkbox"/>	
570	Laboratorio	FOSFATASA ACIDA	90.3.8.30		<input checked="" type="checkbox"/>	
566	Laboratorio	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	90.2.1.21		<input checked="" type="checkbox"/>	
550	Laboratorio	RECUESTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA +	90.2.2.18	<input checked="" type="checkbox"/>		
546	Laboratorio	IONTOFORESIS [CLORO]	90.3.6.06	<input checked="" type="checkbox"/>		
663	Laboratorio	FACTOR IX DE LA COAGULACION [CHRISTMAS O PTC]	90.2.0.14		<input checked="" type="checkbox"/>	
664	Laboratorio	DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	90.2.0.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
660	Laboratorio	TESTOSTERONA TOTAL	90.4.6.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
656	Laboratorio	TIROXINA TOTAL [T4] +	90.4.9.22		<input checked="" type="checkbox"/>	
644	Laboratorio	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA [PSA] +	90.6.6.10			<input checked="" type="checkbox"/>
643	Laboratorio	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA, FRACCIÓN LIBRE +	90.6.6.11			<input checked="" type="checkbox"/>
667	Laboratorio	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR Rh +	90.2.2.12	<input checked="" type="checkbox"/>		
678	Laboratorio	UREA +	90.3.8.69	<input checked="" type="checkbox"/>		
677	Laboratorio	PRUEBA DE MANTOUX [TUBERCULINA] +	90.1.4.04	<input checked="" type="checkbox"/>		
708	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE HUMERO +	87.3.1.21		<input checked="" type="checkbox"/>	
2517	Uso de aparataje	OXIMETRO EN INTENSIVO	0			<input checked="" type="checkbox"/>
2511	Uso de aparataje	MONITOR DE PRESION (24 HORAS) MAPA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	
2597	Laboratorio	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig M POR EIA +	90.6.4.09		<input checked="" type="checkbox"/>	
2475	Consultas	CONSULTA MEDICA QUIRURGICA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
942	Hemoterapia	APLICACION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	91.2.0.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
418	Laboratorio	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA [ACTH]	90.4.1.03			<input checked="" type="checkbox"/>
424	Laboratorio	ALFA 1 ANTITRIPSINA POR FENOTIPO	90.8.4.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
439	Laboratorio	Hepatitis B, ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs] & * +	90.6.3.17		<input checked="" type="checkbox"/>	
476	Laboratorio	RECUESTO DE ADDIS +	90.7.1.04	<input checked="" type="checkbox"/>		
531	Laboratorio	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES: BILIS, L.C.R, PERITONEAL, PLEURAL, ASCÍTICO, SINOVIAl, OTROS DIFERENTE A ORINA.	90.1.2.09		<input checked="" type="checkbox"/>	
460	Laboratorio	CREATIN QUINASA [FRACCION MB] POR ESPECTOFOTOMETRIA	90.3.8.19		<input checked="" type="checkbox"/>	
543	Laboratorio	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III] +	90.7.0.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
563	Laboratorio	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA, ESTUDIO DE MORFOLOGIA +	90.2.2.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
542	Laboratorio	Dengue, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.2.08		<input checked="" type="checkbox"/>	
573	Laboratorio	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]	90.3.8.35	<input checked="" type="checkbox"/>		
571	Laboratorio	FOSFATASA ALCALINA	90.3.8.33		<input checked="" type="checkbox"/>	
2502	Consultas	CONSULTAS EN HOSPITALIZACION (3ER DIA EN ADELANTE)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2520	Uso de aparataje	SUCCIONADOR	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2523	Uso de aparataje	VENTILADOR DE CIRUGIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.10 - Reemplazo Articular Hombro</b>						
Monto/Cobertura : Gradualidad			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)			
2535	Sistemas de movilización/inmovilización/ortopédicos/ortesis	FERULAS	0			<input checked="" type="checkbox"/>
2568	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ANESTESIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2602	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE §	88.3.2.10			<input checked="" type="checkbox"/>
<b>SubGrupo: 9.11 - Columna: Cirugía Escoliosis</b>						
Monto/Cobertura : Gradualidad			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)			
1	Material Sanitario	MATERIAL GASTABLE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
552	Laboratorio	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG]	90.2.2.04	<input checked="" type="checkbox"/>		
549	Laboratorio	GONADOTROPINA CORIÓNICA, SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA, [BHCG] PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO +	90.4.5.08	<input checked="" type="checkbox"/>		
557	Laboratorio	ESTROGENOS [ESTRADIOL 17 BETA] +	90.4.5.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
562	Laboratorio	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA +	90.7.1.06	<input checked="" type="checkbox"/>		
465	Laboratorio	COLESTEROL TOTAL	90.3.8.18	<input checked="" type="checkbox"/>		
474	Laboratorio	RECUESTO DE PLAQUETAS, MÉTODO AUTOMÁTICO +	90.2.2.20	<input checked="" type="checkbox"/>		
463	Laboratorio	Chlamydia trachomatis, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.0.20			<input checked="" type="checkbox"/>
544	Laboratorio	FENITOINA LIBRE	90.5.2.10			<input checked="" type="checkbox"/>
488	Laboratorio	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	90.3.8.25	<input checked="" type="checkbox"/>		
478	Laboratorio	COOMBS INDIRECTO, PRUEBA CUANTITATIVA	90.2.2.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
450	Laboratorio	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] +	90.6.6.05			<input checked="" type="checkbox"/>
455	Laboratorio	CALCIO EN ORINA DE 24 H POR COLORIMETRIA +	90.3.8.11			<input checked="" type="checkbox"/>
444	Anatomía patológica	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NIELSEN] Y LECTURA O BACILOSCOPIA *	90.1.1.01	<input checked="" type="checkbox"/>		
431	Laboratorio	Hepatitis C, ANTICUERPO [ANTI-HVC] & *+	90.6.2.25		<input checked="" type="checkbox"/>	
438	Laboratorio	ANTIESTREPTOLISINA "O" CUANTITATIVA POR NEFELOMETRIA	90.6.0.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
441	Laboratorio	ANTIGENO P 24 VIH 1 +	90.6.3.02			<input checked="" type="checkbox"/>
427	Laboratorio	AMILASA	90.3.8.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
428	Laboratorio	AMONIO	90.3.6.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
422	Laboratorio	ALDOLASA	90.3.4.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
567	Laboratorio	FIBRINOGENO, COAGULACION	90.2.0.24		<input checked="" type="checkbox"/>	
564	Laboratorio	FACTOR REMATOIDEO [R.A.] SEMICUANTITATIVO POR LÁTEX +	90.6.9.11		<input checked="" type="checkbox"/>	
565	Laboratorio	FACTOR REMATOIDEO [R.A.] CUANTITATIVO POR NEFELOMETRÍA +	90.6.9.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
599	Laboratorio	Herpes II, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.2.30			<input checked="" type="checkbox"/>
597	Laboratorio	HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMÁTICO +	90.2.2.09	<input checked="" type="checkbox"/>		
421	Laboratorio	PROTEÍNAS DIFERENCIADAS [ALBÚMINA/GLOBULINA] *+	90.3.8.61		<input checked="" type="checkbox"/>	
425	Laboratorio	Entamoeba histolítica, ANTÍGENO +	90.6.3.15		<input checked="" type="checkbox"/>	
430	Laboratorio	Hepatitis B, ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] +	90.6.2.22		<input checked="" type="checkbox"/>	
446	Laboratorio	NITROGENO UREICO [BUN] *+	90.3.8.56	<input checked="" type="checkbox"/>		

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.11 - Columna: Cirugía Escoliosis</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
461	Laboratorio	CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK	90.3.8.21		<input checked="" type="checkbox"/>	
475	Laboratorio	RECUESTO DE RETICULOCITOS, MÉTODO MANUAL +	90.2.2.23	<input checked="" type="checkbox"/>		
555	Laboratorio	ESTRADIOL	90.4.5.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
556	Laboratorio	ESTRIOL LIBRE +	90.4.5.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
576	Laboratorio	PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR] +	90.2.2.17		<input checked="" type="checkbox"/>	
577	Laboratorio	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE [FSH]	90.4.1.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
579	Laboratorio	Treponema pallidum, ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TREPONEMICA) +	90.6.0.39		<input checked="" type="checkbox"/>	
580	Laboratorio	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT]	90.3.8.38			<input checked="" type="checkbox"/>
581	Laboratorio	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	90.3.8.39	<input checked="" type="checkbox"/>		
587	Laboratorio	Hepatitis B, ANTIGENO e [Ag HBe] +	90.6.3.18		<input checked="" type="checkbox"/>	
588	Laboratorio	HORMONA DE CRECIMIENTO O SOMATOTROPICA	90.4.1.04			<input checked="" type="checkbox"/>
604	Laboratorio	HOMOCIST(E)INA §	90.3.0.22			<input checked="" type="checkbox"/>
607	Laboratorio	HTLV-I Y II, ANTICUERPOS [ANTI HTLV-I] TOTALES &+	90.6.2.32			<input checked="" type="checkbox"/>
624	Laboratorio	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS [KOH]+	90.1.3.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
655	Laboratorio	TRIIODOTIRONINA TOTAL [T3] +	90.4.9.25		<input checked="" type="checkbox"/>	
679	Laboratorio	Varicela zoster, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.2.47			<input checked="" type="checkbox"/>
680	Laboratorio	Varicela zoster, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.2.48			<input checked="" type="checkbox"/>
716	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL) +	87.3.4.11		<input checked="" type="checkbox"/>	
940	Hemoterapia	APLICACION DE PLASMA FRESCO CONGELADO	91.2.0.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
943	Hemoterapia	APLICACION DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	91.2.0.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
2489	Hotelería	SALA DE RECUPERACION	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2509	Uso de aparataje	MONITOR CARDIACO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2593	Laboratorio	PROLACTINA [MEZCLA DE TRES MUESTRAS]	90.4.1.09		<input checked="" type="checkbox"/>	
2596	Laboratorio	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig G POR EIA +	90.6.4.08		<input checked="" type="checkbox"/>	
2515	Actos de enfermería	OXIGENO (TANQUE)	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2510	Uso de aparataje	MONITOR DE INTENSIVOS Y/O QUIROFANO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2466	Consultas	CONSULTA MEDICINA GENERAL	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
2569	Otros honorarios médicos	HONORARIOS MEDICO ESPECIALISTA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
765	Pruebas cardiológicas	ELECTROCARDIOGRAMA DE ALTA RESOLUCION [ESTUDIO DE POTENCIALES TARDIOS] +	89.5.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
665	Laboratorio	TIEMPO DE SANGRIA [IVY O DUKE]	90.2.0.46		<input checked="" type="checkbox"/>	
623	Laboratorio	MAGNESIO+	90.3.8.54		<input checked="" type="checkbox"/>	
620	Laboratorio	HORMONA LUTEINIZANTE [LH]	90.4.1.07		<input checked="" type="checkbox"/>	
636	Laboratorio	PROTEÍNA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA +	90.6.9.14	<input checked="" type="checkbox"/>		
640	Laboratorio	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS +	90.3.8.63	<input checked="" type="checkbox"/>		
651	Laboratorio	SODIO+	90.3.8.64		<input checked="" type="checkbox"/>	
646	Laboratorio	Rotavirus, ANTIGENOS EN MATERIA FECAL POR LATEX +	90.6.3.27		<input checked="" type="checkbox"/>	
412	Laboratorio	TRANSAMINASA GLUTÁMICOPIRÚVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT] *+	90.3.8.66		<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.11 - Columna: Cirugía Escoliosis</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
413	Laboratorio	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST] +	90.3.8.67		<input checked="" type="checkbox"/>	
423	Laboratorio	ALFA FETOPROTEÍNA [AFP] EN LIQUIDO AMNIÓTICO	90.3.0.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
414	Laboratorio	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO +	90.3.1.05	<input checked="" type="checkbox"/>		
435	Laboratorio	Hepatitis A, ANTICUERPOS Ig M [ANTI HVA-M] *+	90.6.2.18		<input checked="" type="checkbox"/>	
452	Laboratorio	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] +	90.6.6.06			<input checked="" type="checkbox"/>
451	Laboratorio	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] +	90.6.6.04			<input checked="" type="checkbox"/>
443	Laboratorio	VITAMINA B 12	90.3.7.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
467	Laboratorio	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO	90.3.8.16	<input checked="" type="checkbox"/>		
462	Laboratorio	Chlamydia trachomatis, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.0.19			<input checked="" type="checkbox"/>
459	Laboratorio	CELULAS L.E.	90.2.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
582	Laboratorio	GLUCOSA, TEST O' SULLIVAN +	90.3.8.45	<input checked="" type="checkbox"/>		
541	Laboratorio	Dengue, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.2.07		<input checked="" type="checkbox"/>	
468	Laboratorio	COLINESTERASA SERICA [SEUDOCOLINESTERASA]	90.3.4.20		<input checked="" type="checkbox"/>	
477	Laboratorio	COOMBS DIRECTO, PRUEBA CUALITATIVA	90.2.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
470	Laboratorio	COMPLEMENTO SÉRICO C3 CUANTITATIVO POR IDR +	90.6.9.05			<input checked="" type="checkbox"/>
619	Laboratorio	DESHIDROGENASA LACTICA [LDH]	90.3.8.28		<input checked="" type="checkbox"/>	
603	Laboratorio	VIH 1 Y 2 ANTICUERPOS & *+	90.6.2.49	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
602	Laboratorio	HIERRO TOTAL+	90.3.8.46			<input checked="" type="checkbox"/>
600	Laboratorio	Herpes II, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.2.31			<input checked="" type="checkbox"/>
598	Laboratorio	Herpes I, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.2.28			<input checked="" type="checkbox"/>
13115	Consultas	CONSULTA PRE-ANESTÉSICA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
769	T.A.C.	TOMOGRFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR Y/O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS) +	87.9.2.01			<input checked="" type="checkbox"/>
666	Laboratorio	DILUCIONES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	90.2.0.11		<input checked="" type="checkbox"/>	
672	Laboratorio	TRIGLICÉRIDOS +	90.3.8.68	<input checked="" type="checkbox"/>		
737	Densitometría ósea	OSTEODENSITOMETRIA POR ABSORCION DUAL DE RAYOS X [DEXA] +	88.6.0.12		<input checked="" type="checkbox"/>	
612	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA G [IgG] CUANTITATIVA POR IDR +	90.6.8.28			<input checked="" type="checkbox"/>
618	Laboratorio	RECUESTO DE EOSINOFILO EN MOCO NASAL POR COLORACIÓN DE HAN+	90.2.2.19			<input checked="" type="checkbox"/>
632	Laboratorio	POTASIO EN ORINA DE 24 H *+	90.3.8.60		<input checked="" type="checkbox"/>	
635	Laboratorio	PROLACTINA [BASAL]	90.4.1.08		<input checked="" type="checkbox"/>	
638	Laboratorio	PROTEÍNA BENICE JONES POR CALOR +	90.7.1.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
639	Laboratorio	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 H +	90.3.8.62		<input checked="" type="checkbox"/>	
941	Hemoterapia	APLICACION DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS	91.2.0.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
2482	Hotelería	SALA COMUN	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2591	Laboratorio	TROPONINA I, CUANTITATIVA §	90.3.4.37		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2565	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICOS QUIRURGICO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2484	Hotelería	SALA DE CIRUGIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2512	Uso de aparataje	MONITOR DE PRESION (CIRUGIA)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.11 - Columna: Cirugía Escoliosis</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
2519	Uso de aparataje	RESUCITADOR	0			<input checked="" type="checkbox"/>
2526	Uso de aparataje	DESFIBRILADOR	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
456	Laboratorio	VIH, CARGA VIRAL CUALQUIER TÉCNICA +	90.6.8.40			<input checked="" type="checkbox"/>
454	Laboratorio	CALCIO POR COLORIMETRÍA *+	90.3.8.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
447	Laboratorio	NITROGENO UREICO [BUN] EN ORINA DE 24 H +	90.3.8.57	<input checked="" type="checkbox"/>		
486	Laboratorio	CREATININA EN ORINA DE 24 H	90.3.8.24	<input checked="" type="checkbox"/>		
483	Laboratorio	CORTISOL	90.4.8.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
471	Laboratorio	COMPLEMENTO SÉRICO C4 CUANTITATIVO POR IDR +	90.6.9.07			<input checked="" type="checkbox"/>
445	Laboratorio	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	90.3.8.09	<input checked="" type="checkbox"/>		
433	Laboratorio	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig A POR EIA +	90.6.4.07			<input checked="" type="checkbox"/>
671	Laboratorio	TRANSFERRINA POR IDR +	90.3.0.45			<input checked="" type="checkbox"/>
692	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	87.1.0.19		<input checked="" type="checkbox"/>	
698	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) +	87.1.1.21		<input checked="" type="checkbox"/>	
697	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL §	87.1.0.60		<input checked="" type="checkbox"/>	
695	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	87.1.0.40		<input checked="" type="checkbox"/>	
694	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	87.1.0.30		<input checked="" type="checkbox"/>	
802	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE +	88.3.2.30			<input checked="" type="checkbox"/>
648	Laboratorio	Rubeola, ANTICUERPOS Ig G POR EIA +	90.6.2.41		<input checked="" type="checkbox"/>	
649	Laboratorio	Rubeola, ANTICUERPOS Ig M POR EIA *+	90.6.2.43		<input checked="" type="checkbox"/>	
652	Laboratorio	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS *+	90.3.8.65		<input checked="" type="checkbox"/>	
654	Laboratorio	Brucella abortus, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.0.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
668	Laboratorio	TIROGLOBULINA +	90.4.9.20			<input checked="" type="checkbox"/>
670	Laboratorio	Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig M POR EIA +	90.6.1.29			<input checked="" type="checkbox"/>
621	Laboratorio	LIPASA+	90.3.8.47	<input checked="" type="checkbox"/>		
613	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA G [IgG] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA +	90.6.8.29			<input checked="" type="checkbox"/>
617	Laboratorio	SANGRE OCULTA [MATERIA FECAL] DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECÍFICA POR EIA +	90.7.0.09	<input checked="" type="checkbox"/>		
627	Laboratorio	Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig G [NUCLEARES EBNA-G] POR EIA +	90.6.2.13	<input checked="" type="checkbox"/>		
628	Laboratorio	Mycoplasma pneumoniae, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.0.35		<input checked="" type="checkbox"/>	
631	Laboratorio	POTASIO +	90.3.8.59		<input checked="" type="checkbox"/>	
2467	Consultas	CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
938	Hemoterapia	TRANSFUSION DE EXPANSOR SANGUINEO	91.2.0.20		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2478	Consultas	CONSULTA EN EMERGENCIA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2481	Hotelería	HABITACION SUITE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2474	Consultas	INTERCONSULTA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2564	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICO ANESTESIOLOGO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2561	Fármacos	MEDICAMENTOS	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.11 - Columna: Cirugía Escoliosis</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
2553	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REEMPLAZO PROTESICO PRIMARIO TOTAL DE HOMBRO	81.8.0.10		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2516	Uso de aparataje	OXIMETRO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2498	Uso de aparataje	CAUTERIZADOR	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2500	Consultas	CONSULTAS EN HOSPITALIZACION (1ER DIA)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2501	Consultas	CONSULTAS EN HOSPITALIZACION (2DO DIA)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
569	Laboratorio	FOSFATASA ACIDA, FRACCION PROSTATIC A	90.3.8.31		<input checked="" type="checkbox"/>	
574	Laboratorio	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] EN ORINA DE 24 H	90.3.8.36		<input checked="" type="checkbox"/>	
609	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA A [IgA] CUANTITATIVA POR IDR +	90.6.8.26			<input checked="" type="checkbox"/>
601	Laboratorio	Herpes I, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.2.29			<input checked="" type="checkbox"/>
610	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA A [IgA] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA +	90.6.8.27			<input checked="" type="checkbox"/>
539	Laboratorio	GLUCOSA, CURVA DE TOLERANCIA +	90.3.8.44		<input checked="" type="checkbox"/>	
553	Laboratorio	ESPERMOGRAMA BÁSICO	90.7.2.01			<input checked="" type="checkbox"/>
545	Laboratorio	DIMERO D POR EIA	90.2.1.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
489	Laboratorio	AGLUTININAS AL FRIO	90.6.9.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
484	Laboratorio	CORTISOL [DOS MUESTRAS -AM/PM-]	90.4.8.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
480	Laboratorio	COPROLÓGICO +	90.7.0.02	<input checked="" type="checkbox"/>		
458	Laboratorio	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO [ACE-CEA] +	90.6.6.03			<input checked="" type="checkbox"/>
436	Laboratorio	Hepatitis B, ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] *+	90.6.2.23		<input checked="" type="checkbox"/>	
434	Laboratorio	Hepatitis A, ANTICUERPOS TOTALES [ANTI HVA] +	90.6.2.19		<input checked="" type="checkbox"/>	
466	Laboratorio	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]	90.3.8.15	<input checked="" type="checkbox"/>		
464	Laboratorio	CLORO [CLORURO]	90.3.8.13	<input checked="" type="checkbox"/>		
472	Laboratorio	LINFOCITOS T CD4 POR CITOMETRÍA DE FLUJO +	90.6.7.14			<input checked="" type="checkbox"/>
469	Laboratorio	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [VERDADERA O ACETILCOLINESTERASA] *	90.3.4.19		<input checked="" type="checkbox"/>	
426	Laboratorio	AMILASA EN ORINA DE 24 H	90.3.8.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
429	Laboratorio	Hepatitis B, DNA POLIMERASA, ANTICUERPOS +	90.6.2.24			<input checked="" type="checkbox"/>
420	Laboratorio	ALBUMINA	90.3.8.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
415	Laboratorio	ACIDO URICO	90.3.8.01	<input checked="" type="checkbox"/>		
571	Laboratorio	FOSFATASA ALCALINA	90.3.8.33		<input checked="" type="checkbox"/>	
573	Laboratorio	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]	90.3.8.35	<input checked="" type="checkbox"/>		
583	Laboratorio	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	90.3.8.42	<input checked="" type="checkbox"/>		
542	Laboratorio	Dengue, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.2.08		<input checked="" type="checkbox"/>	
563	Laboratorio	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA, ESTUDIO DE MORFOLOGIA +	90.2.2.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
543	Laboratorio	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III] +	90.7.0.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
460	Laboratorio	CREATIN QUINASA [FRACCION MB] POR ESPECTOFOTOMETRIA	90.3.8.19		<input checked="" type="checkbox"/>	
476	Laboratorio	RECUESTO DE ADDIS +	90.7.1.04	<input checked="" type="checkbox"/>		
531	Laboratorio	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES: BILIS, L.C.R, PERITONEAL, PLEURAL, ASCÍTICO, SINOVIAL, OTROS DIFERENTE A ORINA.	90.1.2.09		<input checked="" type="checkbox"/>	
439	Laboratorio	Hepatitis B, ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs] & * +	90.6.3.17		<input checked="" type="checkbox"/>	
418	Laboratorio	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA [ACTH]	90.4.1.03			<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.11 - Columna: Cirugía Escoliosis</b>						
Monto/Cobertura : Gradualidad			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)			
424	Laboratorio	ALFA 1 ANTITRIPSINA POR FENOTIPO	90.8.4.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
942	Hemoterapia	APLICACION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	91.2.0.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
2475	Consultas	CONSULTA MEDICA QUIRURGICA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2597	Laboratorio	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig M POR EIA +	90.6.4.09		<input checked="" type="checkbox"/>	
2517	Uso de aparataje	OXIMETRO EN INTENSIVO	0			<input checked="" type="checkbox"/>
2554	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTRODESIS POSTEROLATERAL INTERCORPORAL (PLIF) DE COLUMNA VERTEBRAL CON INSTRUMENTACION	81.0.8.12		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
677	Laboratorio	PRUEBA DE MANTOUX [TUBERCULINA] +	90.1.4.04	<input checked="" type="checkbox"/>		
678	Laboratorio	UREA +	90.3.8.69	<input checked="" type="checkbox"/>		
667	Laboratorio	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR Rh +	90.2.2.12	<input checked="" type="checkbox"/>		
643	Laboratorio	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA, FRACCIÓN LIBRE +	90.6.6.11			<input checked="" type="checkbox"/>
644	Laboratorio	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA [PSA] +	90.6.6.10			<input checked="" type="checkbox"/>
656	Laboratorio	TIROXINA TOTAL [T4] +	90.4.9.22		<input checked="" type="checkbox"/>	
660	Laboratorio	TESTOSTERONA TOTAL	90.4.6.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
664	Laboratorio	DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	90.2.0.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
663	Laboratorio	FACTOR IX DE LA COAGULACION [CHRISTMAS O PTC]	90.2.0.14		<input checked="" type="checkbox"/>	
546	Laboratorio	IONTOFORESIS [CLORO]	90.3.6.06	<input checked="" type="checkbox"/>		
550	Laboratorio	RECUESTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA +	90.2.2.18	<input checked="" type="checkbox"/>		
566	Laboratorio	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	90.2.1.21		<input checked="" type="checkbox"/>	
570	Laboratorio	FOSFATASA ACIDA	90.3.8.30		<input checked="" type="checkbox"/>	
586	Laboratorio	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE GOTA GRUESA *+	90.2.2.14		<input checked="" type="checkbox"/>	
572	Laboratorio	FOSFOLÍPIDOS, ANTICUERPOS Ig G POR EIA +	90.6.4.22		<input checked="" type="checkbox"/>	
611	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECÍFICA [DOSIFICACIÓN CADA ALERGENO-RAST] +	90.6.8.34			<input checked="" type="checkbox"/>
616	Laboratorio	INSULINA [CADA MUESTRA]	90.4.7.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
591	Laboratorio	Helicobacter pylori, ANTICUERPOS TOTALES +	90.6.0.25		<input checked="" type="checkbox"/>	
596	Laboratorio	HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES	90.3.4.26			<input checked="" type="checkbox"/>
592	Laboratorio	HEMATOCRITO +	90.2.2.11	<input checked="" type="checkbox"/>		
681	Laboratorio	SEROLOGÍA [PRUEBA NO TREPOMENICA] VDRL EN SUERO O LCR & * +	90.6.9.16	<input checked="" type="checkbox"/>		
675	Laboratorio	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] NEONATAL	90.4.9.03			<input checked="" type="checkbox"/>
637	Laboratorio	PROTEÍNA C REACTIVA, CUANTITATIVO DE ALTA PRECISIÓN +	90.6.9.13	<input checked="" type="checkbox"/>		
673	Laboratorio	TROPONINA I, CUALITATIVA +	90.3.4.36			<input checked="" type="checkbox"/>
674	Laboratorio	TROPONINA T, CUANTITATIVA +	90.3.4.39			<input checked="" type="checkbox"/>
634	Laboratorio	PROGESTERONA +	90.4.5.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
614	Laboratorio	ADRENAL, AUTOANTICUERPOS +	90.6.4.05			<input checked="" type="checkbox"/>
593	Laboratorio	HEMOCULTIVO ANAEROBIO POR MÉTODO MANUAL	90.1.2.24			<input checked="" type="checkbox"/>
584	Laboratorio	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	90.3.8.43	<input checked="" type="checkbox"/>		
590	Laboratorio	GONADOTROPINA CORIÓNICA, SUBUNIDAD BETA CUANTITATIVA [BHCG] +	90.6.6.25	<input checked="" type="checkbox"/>		
585	Laboratorio	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA, CUANTITATIVA	90.2.1.09		<input checked="" type="checkbox"/>	
696	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	87.1.0.50		<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.11 - Columna: Cirugía Escoliosis</b>						
Monto/Cobertura : Gradualidad			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)			
693	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	87.1.0.20		<input checked="" type="checkbox"/>	
691	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	87.1.0.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
2477	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICOS AYUDANTE QUIRURGICO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
797	T.A.C.	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CUELLO (TEJIDOS BLANDOS) +	87.9.1.61			<input checked="" type="checkbox"/>
2479	Hotelería	HABITACION PRIVADA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2480	Hotelería	HABITACION SEMI-PRIVADA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2496	Uso de aparataje	BOMBA DE INFUSION	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2495	Actos de enfermería	BANDEJA DE CURA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2568	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ANESTESIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2535	Sistemas de movilización/inmovilización/ortopédicos/ortesis	FERULAS	0			<input checked="" type="checkbox"/>
2523	Uso de aparataje	VENTILADOR DE CIRUGIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2520	Uso de aparataje	SUCCIONADOR	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2502	Consultas	CONSULTAS EN HOSPITALIZACION (3ER DIA EN ADELANTE)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>SubGrupo: 9.12 - Columna: Espondilolistesis Total</b>						
Monto/Cobertura : Gradualidad			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)			
421	Laboratorio	PROTEÍNAS DIFERENCIADAS [ALBÚMINA/GLOBULINA] *+	90.3.8.61		<input checked="" type="checkbox"/>	
425	Laboratorio	Entamoeba histolítica, ANTÍGENO +	90.6.3.15		<input checked="" type="checkbox"/>	
430	Laboratorio	Hepatitis B, ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] +	90.6.2.22		<input checked="" type="checkbox"/>	
446	Laboratorio	NITROGENO UREICO [BUN] *+	90.3.8.56	<input checked="" type="checkbox"/>		
461	Laboratorio	CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK	90.3.8.21		<input checked="" type="checkbox"/>	
475	Laboratorio	RECUESTO DE RETICULOCITOS, MÉTODO MANUAL +	90.2.2.23	<input checked="" type="checkbox"/>		
555	Laboratorio	ESTRADIOL	90.4.5.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
556	Laboratorio	ESTRIOL LIBRE +	90.4.5.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
576	Laboratorio	PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR] +	90.2.2.17		<input checked="" type="checkbox"/>	
577	Laboratorio	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE [FSH]	90.4.1.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
579	Laboratorio	Treponema pallidum, ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TREPONEMICA) +	90.6.0.39		<input checked="" type="checkbox"/>	
580	Laboratorio	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT]	90.3.8.38			<input checked="" type="checkbox"/>
581	Laboratorio	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	90.3.8.39	<input checked="" type="checkbox"/>		
587	Laboratorio	Hepatitis B, ANTIGENO e [Ag HBe] +	90.6.3.18		<input checked="" type="checkbox"/>	
588	Laboratorio	HORMONA DE CRECIMIENTO O SOMATOTROPICA	90.4.1.04			<input checked="" type="checkbox"/>
604	Laboratorio	HOMOCIST(E)INA §	90.3.0.22			<input checked="" type="checkbox"/>
607	Laboratorio	HTLV-I Y II, ANTICUERPOS [ANTI HTLV-I] TOTALES &+	90.6.2.32			<input checked="" type="checkbox"/>
624	Laboratorio	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS [KOH]+	90.1.3.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
655	Laboratorio	TRİYODOTIRONINA TOTAL [T3] +	90.4.9.25		<input checked="" type="checkbox"/>	
679	Laboratorio	Varicela zoster, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.2.47			<input checked="" type="checkbox"/>
680	Laboratorio	Varicela zoster, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.2.48			<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**



Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.12 - Columna: Espondilolistesis Total</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
716	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL) +	87.3.4.11		<input checked="" type="checkbox"/>	
940	Hemoterapia	APLICACION DE PLASMA FRESCO CONGELADO	91.2.0.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
943	Hemoterapia	APLICACION DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	91.2.0.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
2489	Hotelería	SALA DE RECUPERACION	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2509	Uso de aparataje	MONITOR CARDIACO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2572	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REFUSION DE COLUMNA SACRA, VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL, CON INJERTO E INSTRUMENTACION	81.0.9.34		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2593	Laboratorio	PROLACTINA [MEZCLA DE TRES MUESTRAS]	90.4.1.09		<input checked="" type="checkbox"/>	
2596	Laboratorio	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig G POR EIA +	90.6.4.08		<input checked="" type="checkbox"/>	
597	Laboratorio	HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMÁTICO +	90.2.2.09	<input checked="" type="checkbox"/>		
599	Laboratorio	Herpes II, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.2.30			<input checked="" type="checkbox"/>
565	Laboratorio	FACTOR REMATOIDEO [R.A.] CUANTITATIVO POR NEFELOMETRÍA +	90.6.9.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
567	Laboratorio	FIBRINOGENO, COAGULACION	90.2.0.24		<input checked="" type="checkbox"/>	
422	Laboratorio	ALDOLASA	90.3.4.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
428	Laboratorio	AMONIO	90.3.6.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
427	Laboratorio	AMILASA	90.3.8.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
441	Laboratorio	ANTIGENO P 24 VIH 1 +	90.6.3.02			<input checked="" type="checkbox"/>
438	Laboratorio	ANTIESTREPTOLISINA "O" CUANTITATIVA POR NEFELOMETRIA	90.6.0.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
431	Laboratorio	Hepatitis C, ANTICUERPO [ANTI-HVC] & *+	90.6.2.25		<input checked="" type="checkbox"/>	
444	Anatomía patológica	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NIELSEN] Y LECTURA O BACILOSCOPIA *	90.1.1.01	<input checked="" type="checkbox"/>		
450	Laboratorio	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] +	90.6.6.05			<input checked="" type="checkbox"/>
455	Laboratorio	CALCIO EN ORINA DE 24 H POR COLORIMETRIA +	90.3.8.11			<input checked="" type="checkbox"/>
478	Laboratorio	COOMBS INDIRECTO, PRUEBA CUANTITATIVA	90.2.2.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
488	Laboratorio	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	90.3.8.25	<input checked="" type="checkbox"/>		
544	Laboratorio	FENITOINA LIBRE	90.5.2.10			<input checked="" type="checkbox"/>
463	Laboratorio	Chlamydia trachomatis, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.0.20			<input checked="" type="checkbox"/>
465	Laboratorio	COLESTEROL TOTAL	90.3.8.18	<input checked="" type="checkbox"/>		
474	Laboratorio	RECUENTO DE PLAQUETAS, MÉTODO AUTOMÁTICO +	90.2.2.20	<input checked="" type="checkbox"/>		
562	Laboratorio	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA +	90.7.1.06	<input checked="" type="checkbox"/>		
564	Laboratorio	FACTOR REMATOIDEO [R.A.] SEMICUANTITATIVO POR LÁTEX +	90.6.9.11		<input checked="" type="checkbox"/>	
549	Laboratorio	GONADOTROPINA CORIÓNICA, SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA, [BHCG] PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO +	90.4.5.08	<input checked="" type="checkbox"/>		
552	Laboratorio	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG]	90.2.2.04	<input checked="" type="checkbox"/>		
557	Laboratorio	ESTROGENOS [ESTRADIOL 17 BETA] +	90.4.5.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
1	Material Sanitario	MATERIAL GASTABLE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	88.3.2.11			<input checked="" type="checkbox"/>
2	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE +	88.3.2.20			<input checked="" type="checkbox"/>
2526	Uso de aparataje	DESFIBRILADOR	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.12 - Columna: Espondilolistesis Total</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
2519	Uso de aparataje	RESUCITADOR	0			<input checked="" type="checkbox"/>
2512	Uso de aparataje	MONITOR DE PRESION (CIRUGIA)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2484	Hotelería	SALA DE CIRUGIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2565	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICOS QUIRURGICO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2591	Laboratorio	TROPONINA I, CUANTITATIVA §	90.3.4.37		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2573	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REFUSION DE COLUMNA TORACICA, VIA ANTERIOR, CON INJERTO +	81.0.9.11		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2576	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REFUSION DE COLUMNA LUMBAR, VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL, CON INJERTO E INSTRUMENTACION	81.0.9.24		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2482	Hotelería	SALA COMUN	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
941	Hemoterapia	APLICACION DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS	91.2.0.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
639	Laboratorio	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 H +	90.3.8.62		<input checked="" type="checkbox"/>	
638	Laboratorio	PROTEÍNA BENICE JONES POR CALOR +	90.7.1.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
635	Laboratorio	PROLACTINA [BASAL]	90.4.1.08		<input checked="" type="checkbox"/>	
632	Laboratorio	POTASIO EN ORINA DE 24 H *+	90.3.8.60		<input checked="" type="checkbox"/>	
618	Laboratorio	RECUENTO DE EOSINOFILO EN MOCO NASAL POR COLORACIÓN DE HAN+	90.2.2.19			<input checked="" type="checkbox"/>
612	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA G [IgG] CUANTITATIVA POR IDR +	90.6.8.28			<input checked="" type="checkbox"/>
737	Densitometría ósea	OSTEODENSITOMETRIA POR ABSORCION DUAL DE RAYOS X [DEXA] +	88.6.0.12		<input checked="" type="checkbox"/>	
672	Laboratorio	TRIGLICÉRIDOS +	90.3.8.68	<input checked="" type="checkbox"/>		
666	Laboratorio	DILUCIONES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	90.2.0.11		<input checked="" type="checkbox"/>	
769	T.A.C.	TOMOGRFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR Y/O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS) +	87.9.2.01			<input checked="" type="checkbox"/>
13115	Consultas	CONSULTA PRE-ANESTÉSICA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
598	Laboratorio	Herpes I, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.2.28			<input checked="" type="checkbox"/>
600	Laboratorio	Herpes II, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.2.31			<input checked="" type="checkbox"/>
602	Laboratorio	HIERRO TOTAL+	90.3.8.46			<input checked="" type="checkbox"/>
603	Laboratorio	VIH 1 Y 2 ANTICUERPOS & *+	90.6.2.49	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
619	Laboratorio	DESHIDROGENASA LACTICA [LDH]	90.3.8.28		<input checked="" type="checkbox"/>	
470	Laboratorio	COMPLEMENTO SÉRICO C3 CUANTITATIVO POR IDR +	90.6.9.05			<input checked="" type="checkbox"/>
477	Laboratorio	COOMBS DIRECTO, PRUEBA CUALITATIVA	90.2.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
468	Laboratorio	COLINESTERASA SERICA [SEUDOCOLINESTERASA]	90.3.4.20		<input checked="" type="checkbox"/>	
541	Laboratorio	Dengue, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.2.07		<input checked="" type="checkbox"/>	
582	Laboratorio	GLUCOSA, TEST O' SULLIVAN +	90.3.8.45	<input checked="" type="checkbox"/>		
459	Laboratorio	CELULAS L.E.	90.2.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
462	Laboratorio	Chlamydia trachomatis, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.0.19			<input checked="" type="checkbox"/>
467	Laboratorio	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO	90.3.8.16	<input checked="" type="checkbox"/>		
443	Laboratorio	VITAMINA B 12	90.3.7.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
451	Laboratorio	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] +	90.6.6.04			<input checked="" type="checkbox"/>
452	Laboratorio	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] +	90.6.6.06			<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.12 - Columna: Espondilolistesis Total</b>						
Monto/Cobertura : Gradualidad			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)			
435	Laboratorio	Hepatitis A, ANTICUERPOS Ig M [ANTI HVA-M] *+	90.6.2.18		<input checked="" type="checkbox"/>	
414	Laboratorio	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO +	90.3.1.05	<input checked="" type="checkbox"/>		
423	Laboratorio	ALFA FETOPROTEÍNA [AFP] EN LIQUIDO AMNIÓTICO	90.3.0.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
413	Laboratorio	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST] +	90.3.8.67		<input checked="" type="checkbox"/>	
412	Laboratorio	TRANSAMINASA GLUTÁMICOPIRÚVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT] *+	90.3.8.66		<input checked="" type="checkbox"/>	
646	Laboratorio	Rotavirus, ANTIGENOS EN MATERIA FECAL POR LATEX +	90.6.3.27		<input checked="" type="checkbox"/>	
651	Laboratorio	SODIO+	90.3.8.64		<input checked="" type="checkbox"/>	
640	Laboratorio	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS +	90.3.8.63	<input checked="" type="checkbox"/>		
636	Laboratorio	PROTEÍNA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA +	90.6.9.14	<input checked="" type="checkbox"/>		
620	Laboratorio	HORMONA LUTEINIZANTE [LH]	90.4.1.07		<input checked="" type="checkbox"/>	
623	Laboratorio	MAGNESIO+	90.3.8.54		<input checked="" type="checkbox"/>	
665	Laboratorio	TIEMPO DE SANGRIA [IVY O DUKE]	90.2.0.46		<input checked="" type="checkbox"/>	
683	Laboratorio	ACIDO VANILMANDELICO [VMA] EN ORINA DE 24 H +	90.3.1.13	<input checked="" type="checkbox"/>		
765	Pruebas cardiológicas	ELECTROCARDIOGRAMA DE ALTA RESOLUCION [ESTUDIO DE POTENCIALES TARDIOS] +	89.5.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
2569	Otros honorarios médicos	HONORARIOS MEDICO ESPECIALISTA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2577	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REFUSION DE COLUMNA LUMBAR, VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL, CON INJERTO +	81.0.9.23		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2466	Consultas	CONSULTA MEDICINA GENERAL	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
2510	Uso de aparataje	MONITOR DE INTENSIVOS Y/O QUIROFANO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2515	Actos de enfermería	OXIGENO (TANQUE)	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
415	Laboratorio	ACIDO URICO	90.3.8.01	<input checked="" type="checkbox"/>		
420	Laboratorio	ALBUMINA	90.3.8.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
429	Laboratorio	Hepatitis B, DNA POLIMERASA, ANTICUERPOS +	90.6.2.24			<input checked="" type="checkbox"/>
434	Laboratorio	Hepatitis A, ANTICUERPOS TOTALES [ANTI HVA] +	90.6.2.19		<input checked="" type="checkbox"/>	
426	Laboratorio	AMILASA EN ORINA DE 24 H	90.3.8.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
469	Laboratorio	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [VERDADERA O ACETILCOLINESTERASA] *	90.3.4.19		<input checked="" type="checkbox"/>	
472	Laboratorio	LINFOCITOS T CD4 POR CITOMETRÍA DE FLUJO +	90.6.7.14			<input checked="" type="checkbox"/>
464	Laboratorio	CLORO [CLORURO]	90.3.8.13	<input checked="" type="checkbox"/>		
466	Laboratorio	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]	90.3.8.15	<input checked="" type="checkbox"/>		
436	Laboratorio	Hepatitis B, ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] *+	90.6.2.23		<input checked="" type="checkbox"/>	
458	Laboratorio	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO [ACE-CEA] +	90.6.6.03			<input checked="" type="checkbox"/>
480	Laboratorio	COPROLÓGICO +	90.7.0.02	<input checked="" type="checkbox"/>		
484	Laboratorio	CORTISOL [DOS MUESTRAS -AM/PM-]	90.4.8.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
489	Laboratorio	AGLUTININAS AL FRIO	90.6.9.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
545	Laboratorio	DIMERO D POR EIA	90.2.1.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
553	Laboratorio	ESPERMOGRAMA BÁSICO	90.7.2.01			<input checked="" type="checkbox"/>
539	Laboratorio	GLUCOSA, CURVA DE TOLERANCIA +	90.3.8.44		<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.12 - Columna: Espondilolistesis Total</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
610	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA A [IgA] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA +	90.6.8.27			<input checked="" type="checkbox"/>
601	Laboratorio	Herpes I, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.2.29			<input checked="" type="checkbox"/>
609	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA A [IgA] CUANTITATIVA POR IDR +	90.6.8.26			<input checked="" type="checkbox"/>
574	Laboratorio	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] EN ORINA DE 24 H	90.3.8.36		<input checked="" type="checkbox"/>	
569	Laboratorio	FOSFATASA ACIDA, FRACCION PROSTATIC A	90.3.8.31		<input checked="" type="checkbox"/>	
2501	Consultas	CONSULTAS EN HOSPITALIZACION (2DO DIA)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2498	Uso de aparataje	CAUTERIZADOR	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2500	Consultas	CONSULTAS EN HOSPITALIZACION (1ER DIA)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2516	Uso de aparataje	OXIMETRO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2561	Fármacos	MEDICAMENTOS	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2564	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICO ANESTESIOLOGO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2474	Consultas	INTERCONSULTA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2481	Hotelería	HABITACION SUITE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2478	Consultas	CONSULTA EN EMERGENCIA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
938	Hemoterapia	TRANSFUSION DE EXPANSOR SANGUINEO	91.2.0.20		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2467	Consultas	CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
631	Laboratorio	POTASIO +	90.3.8.59		<input checked="" type="checkbox"/>	
628	Laboratorio	Mycoplasma pneumoniae, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.0.35		<input checked="" type="checkbox"/>	
617	Laboratorio	SANGRE OCULTA [MATERIA FECAL] DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECÍFICA POR EIA +	90.7.0.09	<input checked="" type="checkbox"/>		
613	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA G [IgG] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA +	90.6.8.29			<input checked="" type="checkbox"/>
621	Laboratorio	LIPASA+	90.3.8.47	<input checked="" type="checkbox"/>		
627	Laboratorio	Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig G [NUCLEARES EBNA-G] POR EIA +	90.6.2.13	<input checked="" type="checkbox"/>		
670	Laboratorio	Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig M POR EIA +	90.6.1.29			<input checked="" type="checkbox"/>
671	Laboratorio	TRANSFERRINA POR IDR +	90.3.0.45			<input checked="" type="checkbox"/>
668	Laboratorio	TIROGLOBULINA +	90.4.9.20			<input checked="" type="checkbox"/>
654	Laboratorio	Brucella abortus, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.0.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
652	Laboratorio	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS *+	90.3.8.65		<input checked="" type="checkbox"/>	
649	Laboratorio	Rubeola, ANTICUERPOS Ig M POR EIA *+	90.6.2.43		<input checked="" type="checkbox"/>	
648	Laboratorio	Rubeola, ANTICUERPOS Ig G POR EIA +	90.6.2.41		<input checked="" type="checkbox"/>	
802	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE +	88.3.2.30			<input checked="" type="checkbox"/>
694	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	87.1.0.30		<input checked="" type="checkbox"/>	
695	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	87.1.0.40		<input checked="" type="checkbox"/>	
697	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL §	87.1.0.60		<input checked="" type="checkbox"/>	
698	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) +	87.1.1.21		<input checked="" type="checkbox"/>	
692	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	87.1.0.19		<input checked="" type="checkbox"/>	
433	Laboratorio	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig A POR EIA +	90.6.4.07			<input checked="" type="checkbox"/>
445	Laboratorio	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	90.3.8.09	<input checked="" type="checkbox"/>		

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.12 - Columna: Espondilolistesis Total</b>						
Monto/Cobertura : Gradualidad			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)			
483	Laboratorio	CORTISOL	90.4.8.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
486	Laboratorio	CREATININA EN ORINA DE 24 H	90.3.8.24	<input checked="" type="checkbox"/>		
447	Laboratorio	NITROGENO UREICO [BUN] EN ORINA DE 24 H +	90.3.8.57	<input checked="" type="checkbox"/>		
454	Laboratorio	CALCIO POR COLORIMETRÍA *+	90.3.8.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
471	Laboratorio	COMPLEMENTO SÉRICO C4 CUANTITATIVO POR IDR +	90.6.9.07			<input checked="" type="checkbox"/>
456	Laboratorio	VIH, CARGA VIRAL CUALQUIER TÉCNICA +	90.6.8.40			<input checked="" type="checkbox"/>
2579	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REFUSION DE COLUMNA SACRA, VIA ANTERIOR, CON INJERTO +	81.0.9.31		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2495	Actos de enfermería	BANDEJA DE CURA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2496	Uso de aparataje	BOMBA DE INFUSION	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2480	Hotelería	HABITACION SEMI-PRIVADA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2479	Hotelería	HABITACION PRIVADA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
797	T.A.C.	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CUELLO (TEJIDOS BLANDOS) +	87.9.1.61			<input checked="" type="checkbox"/>
2477	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICOS AYUDANTE QUIRURGICO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
691	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	87.1.0.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
693	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	87.1.0.20		<input checked="" type="checkbox"/>	
696	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	87.1.0.50		<input checked="" type="checkbox"/>	
585	Laboratorio	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA, CUANTITATIVA	90.2.1.09		<input checked="" type="checkbox"/>	
590	Laboratorio	GONADOTROPINA CORIÓNICA, SUBUNIDAD BETA CUANTITATIVA [BHCG] +	90.6.6.25	<input checked="" type="checkbox"/>		
584	Laboratorio	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	90.3.8.43	<input checked="" type="checkbox"/>		
593	Laboratorio	HEMOCULTIVO ANAEROBIO POR MÉTODO MANUAL	90.1.2.24			<input checked="" type="checkbox"/>
614	Laboratorio	ADRENAL, AUTOANTICUERPOS +	90.6.4.05			<input checked="" type="checkbox"/>
634	Laboratorio	PROGESTERONA +	90.4.5.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
674	Laboratorio	TROPONINA T, CUANTITATIVA +	90.3.4.39			<input checked="" type="checkbox"/>
673	Laboratorio	TROPONINA I, CUALITATIVA +	90.3.4.36			<input checked="" type="checkbox"/>
637	Laboratorio	PROTEÍNA C REACTIVA, CUANTITATIVO DE ALTA PRECISIÓN +	90.6.9.13	<input checked="" type="checkbox"/>		
675	Laboratorio	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] NEONATAL	90.4.9.03			<input checked="" type="checkbox"/>
681	Laboratorio	SEROLOGÍA [PRUEBA NO TREPOMENICA] VDRL EN SUERO O LCR & * +	90.6.9.16	<input checked="" type="checkbox"/>		
592	Laboratorio	HEMATOCRITO +	90.2.2.11	<input checked="" type="checkbox"/>		
596	Laboratorio	HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES	90.3.4.26			<input checked="" type="checkbox"/>
591	Laboratorio	Helicobacter pylori, ANTICUERPOS TOTALES +	90.6.0.25		<input checked="" type="checkbox"/>	
616	Laboratorio	INSULINA [CADA MUESTRA]	90.4.7.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
643	Laboratorio	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA, FRACCIÓN LIBRE +	90.6.6.11			<input checked="" type="checkbox"/>
611	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECÍFICA [DOSIFICACIÓN CADA ALERGENO- RAST] +	90.6.8.34			<input checked="" type="checkbox"/>
572	Laboratorio	FOSFOLÍPIDOS, ANTICUERPOS Ig G POR EIA +	90.6.4.22		<input checked="" type="checkbox"/>	
586	Laboratorio	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE GOTA GRUESA *+	90.2.2.14		<input checked="" type="checkbox"/>	
570	Laboratorio	FOSFATASA ACIDA	90.3.8.30		<input checked="" type="checkbox"/>	
566	Laboratorio	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	90.2.1.21		<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.12 - Columna: Espondilolistesis Total</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
550	Laboratorio	RECUESTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA +	90.2.2.18	<input checked="" type="checkbox"/>		
546	Laboratorio	IONTOFORESIS [CLORO]	90.3.6.06	<input checked="" type="checkbox"/>		
663	Laboratorio	FACTOR IX DE LA COAGULACION [CHRISTMAS O PTC]	90.2.0.14		<input checked="" type="checkbox"/>	
664	Laboratorio	DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	90.2.0.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
660	Laboratorio	TESTOSTERONA TOTAL	90.4.6.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
656	Laboratorio	TIROXINA TOTAL [T4] +	90.4.9.22		<input checked="" type="checkbox"/>	
644	Laboratorio	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA [PSA] +	90.6.6.10			<input checked="" type="checkbox"/>
667	Laboratorio	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR Rh +	90.2.2.12	<input checked="" type="checkbox"/>		
678	Laboratorio	UREA +	90.3.8.69	<input checked="" type="checkbox"/>		
677	Laboratorio	PRUEBA DE MANTOUX [TUBERCULINA] +	90.1.4.04	<input checked="" type="checkbox"/>		
2575	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REFUSION DE COLUMNA LUMBAR, VIA ANTERIOR, CON INJERTO +	81.0.9.21		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2580	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REFUSION DE COLUMNA SACRA, VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL, CON INJERTO +	81.0.9.33		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2582	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REFUSION DE COLUMNA TORACICA, VIA POSTERIOR O POSTEROTATERAL, CON INJERTO+	81.0.9.13		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2517	Uso de aparataje	OXIMETRO EN INTENSIVO	0			<input checked="" type="checkbox"/>
2597	Laboratorio	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig M POR EIA +	90.6.4.09		<input checked="" type="checkbox"/>	
2475	Consultas	CONSULTA MEDICA QUIRURGICA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
942	Hemoterapia	APLICACION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	91.2.0.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
424	Laboratorio	ALFA 1 ANTITRIPSINA POR FENOTIPO	90.8.4.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
418	Laboratorio	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA [ACTH]	90.4.1.03			<input checked="" type="checkbox"/>
439	Laboratorio	Hepatitis B, ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs] & * +	90.6.3.17		<input checked="" type="checkbox"/>	
531	Laboratorio	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES: BILIS, L.C.R, PERITONEAL, PLEURAL, ASCÍTICO, SINOVIAl, OTROS DIFERENTE A ORINA.	90.1.2.09		<input checked="" type="checkbox"/>	
476	Laboratorio	RECUESTO DE ADDIS +	90.7.1.04	<input checked="" type="checkbox"/>		
460	Laboratorio	CREATIN QUINASA [FRACCION MB] POR ESPECTOFOTOMETRIA	90.3.8.19		<input checked="" type="checkbox"/>	
543	Laboratorio	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III] +	90.7.0.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
563	Laboratorio	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA, ESTUDIO DE MORFOLOGIA +	90.2.2.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
542	Laboratorio	Dengue, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.2.08		<input checked="" type="checkbox"/>	
583	Laboratorio	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	90.3.8.42	<input checked="" type="checkbox"/>		
573	Laboratorio	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]	90.3.8.35	<input checked="" type="checkbox"/>		
571	Laboratorio	FOSFATASA ALCALINA	90.3.8.33		<input checked="" type="checkbox"/>	
2502	Consultas	CONSULTAS EN HOSPITALIZACION (3ER DIA EN ADELANTE)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2520	Uso de aparataje	SUCCIONADOR	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2523	Uso de aparataje	VENTILADOR DE CIRUGIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2535	Sistemas de movilización/inmovilización/ortopédicos/ortesis	FERULAS	0			<input checked="" type="checkbox"/>
2568	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ANESTESIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.12 - Columna: Espondilolistesis Total</b>						
Monto/Cobertura : Gradualidad			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)			
2574	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REFUSION DE COLUMNA LUMBAR, VIA ANTERIOR, CON INJERTO E INSTRUMENTACION	81.0.9.22		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2578	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REFUSION DE COLUMNA SACRA, VIA ANTERIOR, CON INJERTO E INSTRUMENTACION	81.0.9.32		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2581	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REFUSION DE COLUMNA TORACICA, VIA ANTERIOR, CON INJERTO E INSTRUMENTACION	81.0.9.12		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2583	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REFUSION DE COLUMNA TORACICA, VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL, INJERTO E INSTRUMENTACION	81.0.9.14		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2602	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE §	88.3.2.10			<input checked="" type="checkbox"/>
<b>SubGrupo: 9.13 - Atención de Prematuros</b>						
Monto/Cobertura : Gradualidad			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)			
2	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE +	88.3.2.20			<input checked="" type="checkbox"/>
4	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	88.3.2.11			<input checked="" type="checkbox"/>
1	Material Sanitario	MATERIAL GASTABLE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
10	T.A.C.	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE LARINGE	87.9.1.62			<input checked="" type="checkbox"/>
557	Laboratorio	ESTROGENOS [ESTRADIOL 17 BETA] +	90.4.5.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
552	Laboratorio	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG]	90.2.2.04	<input checked="" type="checkbox"/>		
549	Laboratorio	GONADOTROPINA CORIÓNICA, SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA, [BHCG] PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO +	90.4.5.08	<input checked="" type="checkbox"/>		
564	Laboratorio	FACTOR REMATOIDEO [R.A.] SEMICUANTITATIVO POR LÁTEX +	90.6.9.11		<input checked="" type="checkbox"/>	
562	Laboratorio	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA +	90.7.1.06	<input checked="" type="checkbox"/>		
561	Laboratorio	LIQUIDO SINOVIAL [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECuento Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS, GLUCOSA, PROTEINAS, FACTOR R.A., COMPLEMENTO, TEST DE MUCINA Y ANALISIS CON LUZ POLARIZADA]+	90.3.5.04			<input checked="" type="checkbox"/>
474	Laboratorio	RECuento DE PLAQUETAS, MÉTODO AUTOMÁTICO +	90.2.2.20	<input checked="" type="checkbox"/>		
465	Laboratorio	COLESTEROL TOTAL	90.3.8.18	<input checked="" type="checkbox"/>		
463	Laboratorio	Chlamydia trachomatis, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.0.20			<input checked="" type="checkbox"/>
544	Laboratorio	FENITOINA LIBRE	90.5.2.10			<input checked="" type="checkbox"/>
488	Laboratorio	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	90.3.8.25	<input checked="" type="checkbox"/>		
478	Laboratorio	COOMBS INDIRECTO, PRUEBA CUANTITATIVA	90.2.2.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
455	Laboratorio	CALCIO EN ORINA DE 24 H POR COLORIMETRIA +	90.3.8.11			<input checked="" type="checkbox"/>
450	Laboratorio	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] +	90.6.6.05			<input checked="" type="checkbox"/>
444	Anatomía patológica	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NIELSEN] Y LECTURA O BACILOSCOPIA *	90.1.1.01	<input checked="" type="checkbox"/>		
431	Laboratorio	Hepatitis C, ANTICUERPO [ANTI-HVC] & *+	90.6.2.25		<input checked="" type="checkbox"/>	
438	Laboratorio	ANTIESTREPTOLISINA "O" CUANTITATIVA POR NEFELOMETRIA	90.6.0.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
441	Laboratorio	ANTIGENO P 24 VIH 1 +	90.6.3.02			<input checked="" type="checkbox"/>
428	Laboratorio	AMONIO	90.3.6.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
422	Laboratorio	ALDOLASA	90.3.4.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
427	Laboratorio	AMILASA	90.3.8.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
567	Laboratorio	FIBRINOGENO, COAGULACION	90.2.0.24		<input checked="" type="checkbox"/>	
565	Laboratorio	FACTOR REMATOIDEO [R.A.] CUANTITATIVO POR NEFELOMETRÍA +	90.6.9.10		<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.13 - Atención de Prematuros</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
599	Laboratorio	Herpes II, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.2.30			<input checked="" type="checkbox"/>
597	Laboratorio	HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMÁTICO +	90.2.2.09	<input checked="" type="checkbox"/>		
3	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE PARES CRANEANOS	88.3.1.08			<input checked="" type="checkbox"/>
421	Laboratorio	PROTEÍNAS DIFERENCIADAS [ALBÚMINA/GLOBULINA] *+	90.3.8.61		<input checked="" type="checkbox"/>	
425	Laboratorio	Entamoeba histolítica, ANTÍGENO +	90.6.3.15		<input checked="" type="checkbox"/>	
430	Laboratorio	Hepatitis B, ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] +	90.6.2.22		<input checked="" type="checkbox"/>	
446	Laboratorio	NITROGENO UREICO [BUN] *+	90.3.8.56	<input checked="" type="checkbox"/>		
461	Laboratorio	CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK	90.3.8.21		<input checked="" type="checkbox"/>	
475	Laboratorio	RECUENTO DE RETICULOCITOS, MÉTODO MANUAL +	90.2.2.23	<input checked="" type="checkbox"/>		
555	Laboratorio	ESTRADIOL	90.4.5.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
556	Laboratorio	ESTRIOL LIBRE +	90.4.5.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
576	Laboratorio	PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR] +	90.2.2.17		<input checked="" type="checkbox"/>	
577	Laboratorio	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE [FSH]	90.4.1.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
579	Laboratorio	Treponema pallidum, ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TREPONEMICA) +	90.6.0.39		<input checked="" type="checkbox"/>	
580	Laboratorio	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT]	90.3.8.38			<input checked="" type="checkbox"/>
581	Laboratorio	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	90.3.8.39	<input checked="" type="checkbox"/>		
587	Laboratorio	Hepatitis B, ANTIGENO e [Ag HBe] +	90.6.3.18		<input checked="" type="checkbox"/>	
588	Laboratorio	HORMONA DE CRECIMIENTO O SOMATOTROPICA	90.4.1.04			<input checked="" type="checkbox"/>
604	Laboratorio	HOMOCIST(E)INA §	90.3.0.22			<input checked="" type="checkbox"/>
607	Laboratorio	HTLV-I Y II, ANTICUERPOS [ANTI HTLV-I] TOTALES &+	90.6.2.32			<input checked="" type="checkbox"/>
624	Laboratorio	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS [KOH]+	90.1.3.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
655	Laboratorio	TRİYODOTIRONINA TOTAL [T3] +	90.4.9.25		<input checked="" type="checkbox"/>	
679	Laboratorio	Varicela zoster, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.2.47			<input checked="" type="checkbox"/>
680	Laboratorio	Varicela zoster, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.2.48			<input checked="" type="checkbox"/>
702	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA +	87.2.1.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
711	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE MUÑECA +	87.3.2.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
716	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL) +	87.3.4.11		<input checked="" type="checkbox"/>	
721	Estudios radiológicos	BRONCOGRAFIA BILATERAL	87.6.6.12		<input checked="" type="checkbox"/>	
728	Estudios radiológicos	PERITONEOGRAFIA +	87.7.5.01			<input checked="" type="checkbox"/>
731	Estudios radiológicos	PIELOGRAFIA INTRAVENOSA	87.7.8.11			<input checked="" type="checkbox"/>
747	Ecografías	ULTRASONOGRAFIA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES +	88.1.3.31			<input checked="" type="checkbox"/>
766	Pruebas cardiológicas	MONITOREO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA SOD	89.6.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
774	T.A.C.	TOMOGRAFIA DE MEDIASTINO Y TRAQUEA	87.1.4.03			<input checked="" type="checkbox"/>
788	T.A.C.	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE PELVIS	87.9.4.60			<input checked="" type="checkbox"/>
940	Hemoterapia	APLICACION DE PLASMA FRESCO CONGELADO	91.2.0.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
943	Hemoterapia	APLICACION DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	91.2.0.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
2489	Hotelería	SALA DE RECUPERACION	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**



Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.13 - Atención de Prematuros</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
2509	Uso de aparataje	MONITOR CARDIACO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2522	Uso de aparataje	USO DEL CITOSCOPIO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2593	Laboratorio	PROLACTINA [MEZCLA DE TRES MUESTRAS]	90.4.1.09		<input checked="" type="checkbox"/>	
2596	Laboratorio	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig G POR EIA +	90.6.4.08		<input checked="" type="checkbox"/>	
2515	Actos de enfermería	OXIGENO (TANQUE)	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2510	Uso de aparataje	MONITOR DE INTENSIVOS Y/O QUIROFANO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2569	Otros honorarios médicos	HONORARIOS MEDICO ESPECIALISTA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
765	Pruebas cardiológicas	ELECTROCARDIOGRAMA DE ALTA RESOLUCION [ESTUDIO DE POTENCIALES TARDIOS] +	89.5.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
762	Pruebas neurológicas	ELECTROENCEFALOGRAMA CONVENCIONAL	89.1.4.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
732	Radiología convencional	URETROCISTOGRAFIA	87.7.8.61		<input checked="" type="checkbox"/>	
710	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE CODO	87.3.2.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
683	Laboratorio	ACIDO VANILMANDELICO [VMA] EN ORINA DE 24 H +	90.3.1.13	<input checked="" type="checkbox"/>		
685	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	87.0.0.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
688	Radiología convencional	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES, SUPERIOR E INFERIOR (ORTOPANTOMOGRAMA)	87.0.1.14		<input checked="" type="checkbox"/>	
665	Laboratorio	TIEMPO DE SANGRIA [IVY O DUKE]	90.2.0.46		<input checked="" type="checkbox"/>	
623	Laboratorio	MAGNESIO+	90.3.8.54		<input checked="" type="checkbox"/>	
636	Laboratorio	PROTEÍNA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA +	90.6.9.14	<input checked="" type="checkbox"/>		
640	Laboratorio	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS +	90.3.8.63	<input checked="" type="checkbox"/>		
646	Laboratorio	Rotavirus, ANTIGENOS EN MATERIA FECAL POR LATEX +	90.6.3.27		<input checked="" type="checkbox"/>	
651	Laboratorio	SODIO+	90.3.8.64		<input checked="" type="checkbox"/>	
773	T.A.C.	TOMOGRAMIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX	87.9.3.01			<input checked="" type="checkbox"/>
770	T.A.C.	TOMOGRAMIA AXIAL COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL) +	87.9.1.50			<input checked="" type="checkbox"/>
784	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO	88.3.1.01			<input checked="" type="checkbox"/>
412	Laboratorio	TRANSAMINASA GLUTÁMICOPIRÚVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT] *+	90.3.8.66		<input checked="" type="checkbox"/>	
413	Laboratorio	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST] +	90.3.8.67		<input checked="" type="checkbox"/>	
423	Laboratorio	ALFA FETOPROTEÍNA [AFP] EN LIQUIDO AMNIÓTICO	90.3.0.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
414	Laboratorio	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO +	90.3.1.05	<input checked="" type="checkbox"/>		
435	Laboratorio	Hepatitis A, ANTICUERPOS Ig M [ANTI HVA-M] *+	90.6.2.18		<input checked="" type="checkbox"/>	
452	Laboratorio	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] +	90.6.6.06			<input checked="" type="checkbox"/>
459	Laboratorio	CÉLULAS L.E.	90.2.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
451	Laboratorio	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] +	90.6.6.04			<input checked="" type="checkbox"/>
443	Laboratorio	VITAMINA B 12	90.3.7.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
467	Laboratorio	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO	90.3.8.16	<input checked="" type="checkbox"/>		
462	Laboratorio	Chlamydia trachomatis, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.0.19			<input checked="" type="checkbox"/>
582	Laboratorio	GLUCOSA, TEST O' SULLIVAN +	90.3.8.45	<input checked="" type="checkbox"/>		

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.13 - Atención de Prematuros</b>						
Monto/Cobertura : Gradualidad			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)			
560	Laboratorio	LIQUIDO PLEURAL [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECuento Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS, GLUCOSA Y LDH] +	90.3.8.52			<input checked="" type="checkbox"/>
541	Laboratorio	Dengue, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.2.07		<input checked="" type="checkbox"/>	
558	Laboratorio	LIQUIDO ASCITICO [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO] +	90.3.8.49		<input checked="" type="checkbox"/>	
468	Laboratorio	COLINESTERASA SERICA [SEUDOCOLINESTERASA]	90.3.4.20		<input checked="" type="checkbox"/>	
470	Laboratorio	COMPLEMENTO SÉRICO C3 CUANTITATIVO POR IDR +	90.6.9.05			<input checked="" type="checkbox"/>
477	Laboratorio	COOMBS DIRECTO, PRUEBA CUALITATIVA	90.2.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
619	Laboratorio	DESHIDROGENASA LACTICA [LDH]	90.3.8.28		<input checked="" type="checkbox"/>	
620	Laboratorio	HORMONA LUTEINIZANTE [LH]	90.4.1.07		<input checked="" type="checkbox"/>	
603	Laboratorio	VIH 1 Y 2 ANTICUERPOS & *+	90.6.2.49	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
602	Laboratorio	HIERRO TOTAL+	90.3.8.46			<input checked="" type="checkbox"/>
600	Laboratorio	Herpes II, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.2.31			<input checked="" type="checkbox"/>
598	Laboratorio	Herpes I, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.2.28			<input checked="" type="checkbox"/>
13115	Consultas	CONSULTA PRE-ANESTÉSICA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ABDOMEN +	88.3.4.01			<input checked="" type="checkbox"/>
769	T.A.C.	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR Y/O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS) +	87.9.2.01			<input checked="" type="checkbox"/>
772	T.A.C.	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	87.9.4.10			<input checked="" type="checkbox"/>
798	T.A.C.	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	87.9.1.11			<input checked="" type="checkbox"/>
738	Ecografías	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS +	88.1.1.12			<input checked="" type="checkbox"/>
760	Endoscopias	ENDOSCOPIA (CISTOSCOPIA) DEL CONDUCTO COLONICO	56.3.5.20			<input checked="" type="checkbox"/>
709	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	87.3.2.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
761	Endoscopias	ENDOSCOPIA (CISTOSCOPIA) DEL CONDUCTO ILEAL	56.3.5.10			<input checked="" type="checkbox"/>
666	Laboratorio	DILUCIONES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	90.2.0.11		<input checked="" type="checkbox"/>	
672	Laboratorio	TRIGLICÉRIDOS +	90.3.8.68	<input checked="" type="checkbox"/>		
714	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL	87.3.3.33		<input checked="" type="checkbox"/>	
612	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA G [IgG] CUANTITATIVA POR IDR +	90.6.8.28			<input checked="" type="checkbox"/>
618	Laboratorio	RECuento DE EOSINOFILO EN MOCO NASAL POR COLORACIÓN DE HAN+	90.2.2.19			<input checked="" type="checkbox"/>
635	Laboratorio	PROLACTINA [BASAL]	90.4.1.08		<input checked="" type="checkbox"/>	
632	Laboratorio	POTASIO EN ORINA DE 24 H *+	90.3.8.60		<input checked="" type="checkbox"/>	
638	Laboratorio	PROTEÍNA BENCE JONES POR CALOR +	90.7.1.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
639	Laboratorio	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 H +	90.3.8.62		<input checked="" type="checkbox"/>	
941	Hemoterapia	APLICACION DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS	91.2.0.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
939	Hemoterapia	EXANGUINO TRANSFUSION	91.2.0.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
2591	Laboratorio	TROPONINA I, CUANTITATIVA §	90.3.4.37		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2563	Uso de aparataje	USO DE ENDOSCOPIO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2556	Hotelería	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL	S1.2.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2484	Hotelería	SALA DE CIRUGIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2512	Uso de aparataje	MONITOR DE PRESION (CIRUGIA)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.13 - Atención de Prematuros</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
2519	Uso de aparataje	RESUCITADOR	0			<input checked="" type="checkbox"/>
2526	Uso de aparataje	DESFIBRILADOR	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2700	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	87.3.1.22		<input checked="" type="checkbox"/>	
2609	Endoscopias	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA +	45.2.4.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
456	Laboratorio	VIH, CARGA VIRAL CUALQUIER TÉCNICA +	90.6.8.40			<input checked="" type="checkbox"/>
471	Laboratorio	COMPLEMENTO SÉRICO C4 CUANTITATIVO POR IDR +	90.6.9.07			<input checked="" type="checkbox"/>
454	Laboratorio	CALCIO POR COLORIMETRÍA *+	90.3.8.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
486	Laboratorio	CREATININA EN ORINA DE 24 H	90.3.8.24	<input checked="" type="checkbox"/>		
483	Laboratorio	CORTISOL	90.4.8.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
445	Laboratorio	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	90.3.8.09	<input checked="" type="checkbox"/>		
447	Laboratorio	NITROGENO UREICO [BUN] EN ORINA DE 24 H +	90.3.8.57	<input checked="" type="checkbox"/>		
433	Laboratorio	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig A POR EIA +	90.6.4.07			<input checked="" type="checkbox"/>
692	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	87.1.0.19		<input checked="" type="checkbox"/>	
690	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	87.0.6.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
684	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	87.0.0.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
687	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	87.0.1.08		<input checked="" type="checkbox"/>	
698	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) +	87.1.1.21		<input checked="" type="checkbox"/>	
697	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL §	87.1.0.60		<input checked="" type="checkbox"/>	
694	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	87.1.0.30		<input checked="" type="checkbox"/>	
695	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	87.1.0.40		<input checked="" type="checkbox"/>	
802	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE +	88.3.2.30			<input checked="" type="checkbox"/>
717	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA+	87.3.4.12		<input checked="" type="checkbox"/>	
700	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	87.2.0.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
703	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE +	87.2.1.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
649	Laboratorio	Rubeola, ANTICUERPOS Ig M POR EIA *+	90.6.2.43		<input checked="" type="checkbox"/>	
654	Laboratorio	Brucella abortus, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.0.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
652	Laboratorio	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS *+	90.3.8.65		<input checked="" type="checkbox"/>	
668	Laboratorio	TIROGLOBULINA +	90.4.9.20			<input checked="" type="checkbox"/>
671	Laboratorio	TRANSFERRINA POR IDR +	90.3.0.45			<input checked="" type="checkbox"/>
670	Laboratorio	Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig M POR EIA +	90.6.1.29			<input checked="" type="checkbox"/>
627	Laboratorio	Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig G [NUCLEARES EBNA-G] POR EIA +	90.6.2.13	<input checked="" type="checkbox"/>		
621	Laboratorio	LIPASA+	90.3.8.47	<input checked="" type="checkbox"/>		
613	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA G [IgG] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA +	90.6.8.29			<input checked="" type="checkbox"/>
617	Laboratorio	SANGRE OCULTA [MATERIA FECAL] DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECÍFICA POR EIA +	90.7.0.09	<input checked="" type="checkbox"/>		
628	Laboratorio	Mycoplasma pneumoniae, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.0.35		<input checked="" type="checkbox"/>	
631	Laboratorio	POTASIO +	90.3.8.59		<input checked="" type="checkbox"/>	
648	Laboratorio	Rubeola, ANTICUERPOS Ig G POR EIA +	90.6.2.41		<input checked="" type="checkbox"/>	
2467	Consultas	CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.13 - Atención de Prematuros</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
938	Hemoterapia	TRANSFUSION DE EXPANSOR SANGUINEO	91.2.0.20		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2474	Consultas	INTERCONSULTA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2561	Fármacos	MEDICAMENTOS	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2516	Uso de aparataje	OXIMETRO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2500	Consultas	CONSULTAS EN HOSPITALIZACION (1ER DIA)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2498	Uso de aparataje	CAUTERIZADOR	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2501	Consultas	CONSULTAS EN HOSPITALIZACION (2DO DIA)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2514	Uso de aparataje	NEBULIZADOR	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
2503	Otros honorarios médicos	CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	0			<input checked="" type="checkbox"/>
2506	Otros honorarios médicos	HONORARIOS DIARIOS EN CUIDADOS INTENSIVOS	0			<input checked="" type="checkbox"/>
2507	Uso de aparataje	INCUBADORA POR DIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
569	Laboratorio	FOSFATASA ACIDA, FRACCION PROSTATIC A	90.3.8.31		<input checked="" type="checkbox"/>	
559	Laboratorio	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [LCR, EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA, PROTEINAS, MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS] +	90.3.8.50		<input checked="" type="checkbox"/>	
574	Laboratorio	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] EN ORINA DE 24 H	90.3.8.36		<input checked="" type="checkbox"/>	
601	Laboratorio	Herpes I, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.2.29			<input checked="" type="checkbox"/>
609	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA A [IgA] CUANTITATIVA POR IDR +	90.6.8.26			<input checked="" type="checkbox"/>
610	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA A [IgA] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA +	90.6.8.27			<input checked="" type="checkbox"/>
545	Laboratorio	DIMERO D POR EIA	90.2.1.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
539	Laboratorio	GLUCOSA, CURVA DE TOLERANCIA +	90.3.8.44		<input checked="" type="checkbox"/>	
553	Laboratorio	ESPERMOGRAMA BÁSICO	90.7.2.01			<input checked="" type="checkbox"/>
489	Laboratorio	AGLUTININAS AL FRIO	90.6.9.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
484	Laboratorio	CORTISOL [DOS MUESTRAS -AM/PM-]	90.4.8.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
480	Laboratorio	COPROLÓGICO +	90.7.0.02	<input checked="" type="checkbox"/>		
458	Laboratorio	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO [ACE-CEA] +	90.6.6.03			<input checked="" type="checkbox"/>
464	Laboratorio	CLORO [CLORURO]	90.3.8.13	<input checked="" type="checkbox"/>		
436	Laboratorio	Hepatitis B, ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] *+	90.6.2.23		<input checked="" type="checkbox"/>	
466	Laboratorio	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]	90.3.8.15	<input checked="" type="checkbox"/>		
472	Laboratorio	LINFOCITOS T CD4 POR CITOMETRÍA DE FLUJO +	90.6.7.14			<input checked="" type="checkbox"/>
469	Laboratorio	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [VERDADERA O ACETILCOLINESTERASA] *	90.3.4.19		<input checked="" type="checkbox"/>	
426	Laboratorio	AMILASA EN ORINA DE 24 H	90.3.8.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
434	Laboratorio	Hepatitis A, ANTICUERPOS TOTALES [ANTI HVA] +	90.6.2.19		<input checked="" type="checkbox"/>	
429	Laboratorio	Hepatitis B, DNA POLIMERASA, ANTICUERPOS +	90.6.2.24			<input checked="" type="checkbox"/>
420	Laboratorio	ALBUMINA	90.3.8.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
415	Laboratorio	ACIDO URICO	90.3.8.01	<input checked="" type="checkbox"/>		
7	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE TORAX PROYECCIONES PA Y LATERAL, CON FLUOROSCOPIA +	88.3.3.04			<input checked="" type="checkbox"/>
25	Anatomía patológica	BIOPSIA DE ANO SOD	49.2.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.13 - Atención de Prematuros</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
571	Laboratorio	FOSFATASA ALCALINA	90.3.8.33		<input checked="" type="checkbox"/>	
573	Laboratorio	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]	90.3.8.35	<input checked="" type="checkbox"/>		
583	Laboratorio	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	90.3.8.42	<input checked="" type="checkbox"/>		
542	Laboratorio	Dengue, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.2.08		<input checked="" type="checkbox"/>	
543	Laboratorio	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III] +	90.7.0.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
563	Laboratorio	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA, ESTUDIO DE MORFOLOGIA +	90.2.2.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
460	Laboratorio	CREATIN QUINASA [FRACCION MB] POR ESPECTOFOTOMETRIA	90.3.8.19		<input checked="" type="checkbox"/>	
476	Laboratorio	RECUESTO DE ADDIS +	90.7.1.04	<input checked="" type="checkbox"/>		
531	Laboratorio	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES: BILIS, L.C.R, PERITONEAL, PLEURAL, ASCÍTICO, SINOVIAL, OTROS DIFERENTE A ORINA.	90.1.2.09		<input checked="" type="checkbox"/>	
439	Laboratorio	Hepatitis B, ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs] & * +	90.6.3.17		<input checked="" type="checkbox"/>	
418	Laboratorio	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA [ACTH]	90.4.1.03			<input checked="" type="checkbox"/>
424	Laboratorio	ALFA 1 ANTITRIPSINA POR FENOTIPO	90.8.4.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
8	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE PELVIS +	88.3.4.40			<input checked="" type="checkbox"/>
2475	Consultas	CONSULTA MEDICA QUIRURGICA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
942	Hemoterapia	APLICACION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	91.2.0.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
2597	Laboratorio	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig M POR EIA +	90.6.4.09		<input checked="" type="checkbox"/>	
2517	Uso de aparataje	OXIMETRO EN INTENSIVO	0			<input checked="" type="checkbox"/>
2603	Ecografías	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER +	88.1.1.18			<input checked="" type="checkbox"/>
713	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL	87.3.3.13		<input checked="" type="checkbox"/>	
712	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL	87.3.3.12		<input checked="" type="checkbox"/>	
741	Ecografías	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL	88.1.2.32			<input checked="" type="checkbox"/>
745	Ecografías	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR: HIGADO, PÁNCREAS, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS +	88.1.3.05			<input checked="" type="checkbox"/>
677	Laboratorio	PRUEBA DE MANTOUX [TUBERCULINA] +	90.1.4.04	<input checked="" type="checkbox"/>		
678	Laboratorio	UREA +	90.3.8.69	<input checked="" type="checkbox"/>		
667	Laboratorio	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR Rh +	90.2.2.12	<input checked="" type="checkbox"/>		
708	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE HUMERO +	87.3.1.21		<input checked="" type="checkbox"/>	
699	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE ESÓFAGO	87.1.3.20		<input checked="" type="checkbox"/>	
689	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	87.0.1.31		<input checked="" type="checkbox"/>	
686	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA) +	87.0.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
644	Laboratorio	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA [PSA] +	90.6.6.10			<input checked="" type="checkbox"/>
656	Laboratorio	TIROXINA TOTAL [T4] +	90.4.9.22		<input checked="" type="checkbox"/>	
660	Laboratorio	TESTOSTERONA TOTAL	90.4.6.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
664	Laboratorio	DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	90.2.0.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
663	Laboratorio	FACTOR IX DE LA COAGULACION [CHRISTMAS O PTC]	90.2.0.14		<input checked="" type="checkbox"/>	
546	Laboratorio	IONTOFORESIS [CLORO]	90.3.6.06	<input checked="" type="checkbox"/>		
550	Laboratorio	RECUESTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA +	90.2.2.18	<input checked="" type="checkbox"/>		
566	Laboratorio	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	90.2.1.21		<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.13 - Atención de Prematuros</b>						
Monto/Cobertura : Gradualidad			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)			
570	Laboratorio	FOSFATASA ACIDA	90.3.8.30		<input checked="" type="checkbox"/>	
572	Laboratorio	FOSFOLÍPIDOS, ANTICUERPOS Ig G POR EIA +	90.6.4.22		<input checked="" type="checkbox"/>	
586	Laboratorio	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE GOTA GRUESA *+	90.2.2.14		<input checked="" type="checkbox"/>	
611	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECÍFICA [DOSIFICACIÓN CADA ALERGENO- RAST] +	90.6.8.34			<input checked="" type="checkbox"/>
643	Laboratorio	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA, FRACCIÓN LIBRE +	90.6.6.11			<input checked="" type="checkbox"/>
616	Laboratorio	INSULINA [CADA MUESTRA]	90.4.7.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
591	Laboratorio	Helicobacter pylori, ANTICUERPOS TOTALES +	90.6.0.25		<input checked="" type="checkbox"/>	
596	Laboratorio	HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES	90.3.4.26			<input checked="" type="checkbox"/>
592	Laboratorio	HEMATOCRITO +	90.2.2.11	<input checked="" type="checkbox"/>		
693	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	87.1.0.20		<input checked="" type="checkbox"/>	
675	Laboratorio	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] NEONATAL	90.4.9.03			<input checked="" type="checkbox"/>
681	Laboratorio	SEROLOGÍA [PRUEBA NO TREPOMENICA] VDRL EN SUERO O LCR & * +	90.6.9.16	<input checked="" type="checkbox"/>		
637	Laboratorio	PROTEÍNA C REACTIVA, CUANTITATIVO DE ALTA PRECISIÓN +	90.6.9.13	<input checked="" type="checkbox"/>		
673	Laboratorio	TROPONINA I, CUALITATIVA +	90.3.4.36			<input checked="" type="checkbox"/>
674	Laboratorio	TROPONINA T, CUANTITATIVA +	90.3.4.39			<input checked="" type="checkbox"/>
634	Laboratorio	PROGESTERONA +	90.4.5.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
614	Laboratorio	ADRENAL, AUTOANTICUERPOS +	90.6.4.05			<input checked="" type="checkbox"/>
593	Laboratorio	HEMOCULTIVO ANAEROBIO POR MÉTODO MANUAL	90.1.2.24			<input checked="" type="checkbox"/>
584	Laboratorio	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	90.3.8.43	<input checked="" type="checkbox"/>		
590	Laboratorio	GONADOTROPINA CORIÓNICA, SUBUNIDAD BETA CUANTITATIVA [BHCG] +	90.6.6.25	<input checked="" type="checkbox"/>		
585	Laboratorio	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA, CUANTITATIVA	90.2.1.09		<input checked="" type="checkbox"/>	
696	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	87.1.0.50		<input checked="" type="checkbox"/>	
718	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP, LATERAL +	87.3.4.20		<input checked="" type="checkbox"/>	
719	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA	87.3.4.31		<input checked="" type="checkbox"/>	
691	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	87.1.0.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
706	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL +	87.2.1.23		<input checked="" type="checkbox"/>	
705	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	87.2.1.22		<input checked="" type="checkbox"/>	
749	Ecografías	ULTRASONOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL) +	88.1.3.32			<input checked="" type="checkbox"/>
744	Ecografías	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL: HIGADO, PÁNCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS +	88.1.3.02			<input checked="" type="checkbox"/>
733	Radiología convencional	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	87.7.8.62			<input checked="" type="checkbox"/>
789	T.A.C.	TOMOGRAFIA DE TORAX AP	87.1.4.10			<input checked="" type="checkbox"/>
796	T.A.C.	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABD OMEN TOTAL)	87.9.4.20			<input checked="" type="checkbox"/>
797	T.A.C.	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CUELLO (TEJIDOS BLANDOS) +	87.9.1.61			<input checked="" type="checkbox"/>
2496	Uso de aparataje	BOMBA DE INFUSION	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2495	Actos de enfermería	BANDEJA DE CURA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2602	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE §	88.3.2.10			<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.13 - Atención de Prematuros</b>						
Monto/Cobertura : Gradualidad			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)			
2601	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO +	87.3.2.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
2523	Uso de aparataje	VENTILADOR DE CIRUGIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2521	Uso de aparataje	USO DE LAPAROSCOPIO (LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	
2520	Uso de aparataje	SUCCIONADOR	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2502	Consultas	CONSULTAS EN HOSPITALIZACION (3ER DIA EN ADELANTE)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>SubGrupo: 9.14 - Atención en Unidad de Cuidados Intensivos</b>						
Monto/Cobertura : Gradualidad			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)			
3	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE PARES CRANEANOS	88.3.1.08			<input checked="" type="checkbox"/>
421	Laboratorio	PROTEÍNAS DIFERENCIADAS [ALBÚMINA/GLOBULINA] *+	90.3.8.61		<input checked="" type="checkbox"/>	
425	Laboratorio	Entamoeba histolítica, ANTÍGENO +	90.6.3.15		<input checked="" type="checkbox"/>	
430	Laboratorio	Hepatitis B, ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] +	90.6.2.22		<input checked="" type="checkbox"/>	
446	Laboratorio	NITROGENO UREICO [BUN] *+	90.3.8.56	<input checked="" type="checkbox"/>		
461	Laboratorio	CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK	90.3.8.21		<input checked="" type="checkbox"/>	
475	Laboratorio	RECUESTO DE RETICULOCITOS, MÉTODO MANUAL +	90.2.2.23	<input checked="" type="checkbox"/>		
555	Laboratorio	ESTRADIOL	90.4.5.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
556	Laboratorio	ESTRIOL LIBRE +	90.4.5.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
576	Laboratorio	PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR] +	90.2.2.17		<input checked="" type="checkbox"/>	
577	Laboratorio	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE [FSH]	90.4.1.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
579	Laboratorio	Treponema pallidum, ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TREPONEMICA) +	90.6.0.39		<input checked="" type="checkbox"/>	
580	Laboratorio	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT]	90.3.8.38			<input checked="" type="checkbox"/>
581	Laboratorio	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	90.3.8.39	<input checked="" type="checkbox"/>		
587	Laboratorio	Hepatitis B, ANTIGENO e [Ag HBe] +	90.6.3.18		<input checked="" type="checkbox"/>	
588	Laboratorio	HORMONA DE CRECIMIENTO O SOMATOTROPICA	90.4.1.04			<input checked="" type="checkbox"/>
604	Laboratorio	HOMOCIST(E)INA §	90.3.0.22			<input checked="" type="checkbox"/>
607	Laboratorio	HTLV-I Y II, ANTICUERPOS [ANTI HTLV-I] TOTALES &+	90.6.2.32			<input checked="" type="checkbox"/>
624	Laboratorio	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS [KOH]+	90.1.3.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
655	Laboratorio	TRİYODOTIRONINA TOTAL [T3] +	90.4.9.25		<input checked="" type="checkbox"/>	
679	Laboratorio	Varicela zoster, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.2.47			<input checked="" type="checkbox"/>
680	Laboratorio	Varicela zoster, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.2.48			<input checked="" type="checkbox"/>
702	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA +	87.2.1.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
711	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE MUÑECA +	87.3.2.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
716	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL) +	87.3.4.11		<input checked="" type="checkbox"/>	
721	Estudios radiológicos	BRONCOGRAFIA BILATERAL	87.6.6.12		<input checked="" type="checkbox"/>	
728	Estudios radiológicos	PERITONEOGRAFIA +	87.7.5.01			<input checked="" type="checkbox"/>
731	Estudios radiológicos	PIELOGRAFIA INTRAVENOSA	87.7.8.11			<input checked="" type="checkbox"/>
734	Estudios radiológicos	HISTEROSALPINGOGRAFIA	87.7.9.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
739	Ecografías	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	88.1.1.41			<input checked="" type="checkbox"/>
747	Ecografías	ULTRASONOGRAFIA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES +	88.1.3.31			<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.14 - Atención en Unidad de Cuidados Intensivos</b>						
Monto/Cobertura : Gradualidad			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)			
774	T.A.C.	TOMOGRAFIA DE MEDIASTINO Y TRAQUEA	87.1.4.03			<input checked="" type="checkbox"/>
788	T.A.C.	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE PELVIS	87.9.4.60			<input checked="" type="checkbox"/>
940	Hemoterapia	APLICACION DE PLASMA FRESCO CONGELADO	91.2.0.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
943	Hemoterapia	APLICACION DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	91.2.0.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
2509	Uso de aparataje	MONITOR CARDIACO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2522	Uso de aparataje	USO DEL CITOSCOPIO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2593	Laboratorio	PROLACTINA [MEZCLA DE TRES MUESTRAS]	90.4.1.09		<input checked="" type="checkbox"/>	
2596	Laboratorio	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig G POR EIA +	90.6.4.08		<input checked="" type="checkbox"/>	
597	Laboratorio	HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMÁTICO +	90.2.2.09	<input checked="" type="checkbox"/>		
599	Laboratorio	Herpes II, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.2.30			<input checked="" type="checkbox"/>
565	Laboratorio	FACTOR REMATOIDEO [R.A.] CUANTITATIVO POR NEFELOMETRÍA +	90.6.9.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
567	Laboratorio	FIBRINOGENO, COAGULACION	90.2.0.24		<input checked="" type="checkbox"/>	
427	Laboratorio	AMILASA	90.3.8.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
422	Laboratorio	ALDOLASA	90.3.4.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
428	Laboratorio	AMONIO	90.3.6.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
441	Laboratorio	ANTIGENO P 24 VIH 1 +	90.6.3.02			<input checked="" type="checkbox"/>
438	Laboratorio	ANTIESTREPTOLISINA "O" CUANTITATIVA POR NEFELOMETRIA	90.6.0.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
431	Laboratorio	Hepatitis C, ANTICUERPO [ANTI-HVC] & *+	90.6.2.25		<input checked="" type="checkbox"/>	
444	Anatomía patológica	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NIELSEN] Y LECTURA O BACILOSCOPIA *	90.1.1.01	<input checked="" type="checkbox"/>		
450	Laboratorio	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] +	90.6.6.05			<input checked="" type="checkbox"/>
455	Laboratorio	CALCIO EN ORINA DE 24 H POR COLORIMETRIA +	90.3.8.11			<input checked="" type="checkbox"/>
478	Laboratorio	COOMBS INDIRECTO, PRUEBA CUANTITATIVA	90.2.2.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
488	Laboratorio	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	90.3.8.25	<input checked="" type="checkbox"/>		
544	Laboratorio	FENITOINA LIBRE	90.5.2.10			<input checked="" type="checkbox"/>
463	Laboratorio	Chlamydia trachomatis, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.0.20			<input checked="" type="checkbox"/>
465	Laboratorio	COLESTEROL TOTAL	90.3.8.18	<input checked="" type="checkbox"/>		
474	Laboratorio	RECUENTO DE PLAQUETAS, MÉTODO AUTOMÁTICO +	90.2.2.20	<input checked="" type="checkbox"/>		
561	Laboratorio	LIQUIDO SINOVIAL [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS, GLUCOSA, PROTEINAS, FACTOR R.A., COMPLEMENTO, TEST DE MUCINA Y ANALISIS CON LUZ POLARIZADA]+	90.3.5.04			<input checked="" type="checkbox"/>
562	Laboratorio	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA +	90.7.1.06	<input checked="" type="checkbox"/>		
564	Laboratorio	FACTOR REMATOIDEO [R.A.] SEMICUANTITATIVO POR LÁTEX +	90.6.9.11		<input checked="" type="checkbox"/>	
549	Laboratorio	GONADOTROPINA CORIÓNICA, SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA, [BHCG] PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO +	90.4.5.08	<input checked="" type="checkbox"/>		
552	Laboratorio	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG]	90.2.2.04	<input checked="" type="checkbox"/>		
557	Laboratorio	ESTROGENOS [ESTRADIOL 17 BETA] +	90.4.5.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
10	T.A.C.	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE LARINGE	87.9.1.62			<input checked="" type="checkbox"/>
4	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	88.3.2.11			<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**



Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.14 - Atención en Unidad de Cuidados Intensivos</b>						
Monto/Cobertura : Gradualidad			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)			
2	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE +	88.3.2.20			<input checked="" type="checkbox"/>
1	Material Sanitario	MATERIAL GASTABLE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2526	Uso de aparataje	DESFIBRILADOR	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2519	Uso de aparataje	RESUCITADOR	0			<input checked="" type="checkbox"/>
2512	Uso de aparataje	MONITOR DE PRESION (CIRUGIA)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2499	Otros honorarios médicos	CUIDADO INTENSIVO CARDIOVASCULAR	0			<input checked="" type="checkbox"/>
2563	Uso de aparataje	USO DE ENDOSCOPIO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2591	Laboratorio	TROPONINA I, CUANTITATIVA §	90.3.4.37		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2700	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	87.3.1.22		<input checked="" type="checkbox"/>	
941	Hemoterapia	APLICACION DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS	91.2.0.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
939	Hemoterapia	EXANGUINO TRANSFUSION	91.2.0.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
2483	Hotelería	SALA CUIDADO INTENSIVO	0			<input checked="" type="checkbox"/>
639	Laboratorio	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 H +	90.3.8.62		<input checked="" type="checkbox"/>	
638	Laboratorio	PROTEÍNA BENGE JONES POR CALOR +	90.7.1.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
632	Laboratorio	POTASIO EN ORINA DE 24 H *+	90.3.8.60		<input checked="" type="checkbox"/>	
635	Laboratorio	PROLACTINA [BASAL]	90.4.1.08		<input checked="" type="checkbox"/>	
618	Laboratorio	RECUESTO DE EOSINOFILO EN MOCO NASAL POR COLORACIÓN DE HAN+	90.2.2.19			<input checked="" type="checkbox"/>
612	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA G [IgG] CUANTITATIVA POR IDR +	90.6.8.28			<input checked="" type="checkbox"/>
714	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL	87.3.3.33		<input checked="" type="checkbox"/>	
672	Laboratorio	TRIGLICÉRIDOS +	90.3.8.68	<input checked="" type="checkbox"/>		
666	Laboratorio	DILUCIONES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	90.2.0.11		<input checked="" type="checkbox"/>	
709	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	87.3.2.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
761	Endoscopias	ENDOSCOPIA (CISTOSCOPIA) DEL CONDUCTO ILEAL	56.3.5.10			<input checked="" type="checkbox"/>
760	Endoscopias	ENDOSCOPIA (CISTOSCOPIA) DEL CONDUCTO COLONICO	56.3.5.20			<input checked="" type="checkbox"/>
738	Ecografías	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS +	88.1.1.12			<input checked="" type="checkbox"/>
798	T.A.C.	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	87.9.1.11			<input checked="" type="checkbox"/>
772	T.A.C.	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	87.9.4.10			<input checked="" type="checkbox"/>
769	T.A.C.	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR Y/O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS) +	87.9.2.01			<input checked="" type="checkbox"/>
6	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ABDOMEN +	88.3.4.01			<input checked="" type="checkbox"/>
13115	Consultas	CONSULTA PRE-ANESTÉSICA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
598	Laboratorio	Herpes I, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.2.28			<input checked="" type="checkbox"/>
600	Laboratorio	Herpes II, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.2.31			<input checked="" type="checkbox"/>
602	Laboratorio	HIERRO TOTAL+	90.3.8.46			<input checked="" type="checkbox"/>
603	Laboratorio	VIH 1 Y 2 ANTICUERPOS & *+	90.6.2.49	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
620	Laboratorio	HORMONA LUTEINIZANTE [LH]	90.4.1.07		<input checked="" type="checkbox"/>	
619	Laboratorio	DESHIDROGENASA LACTICA [LDH]	90.3.8.28		<input checked="" type="checkbox"/>	
477	Laboratorio	COOMBS DIRECTO, PRUEBA CUALITATIVA	90.2.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.14 - Atención en Unidad de Cuidados Intensivos</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
470	Laboratorio	COMPLEMENTO SÉRICO C3 CUANTITATIVO POR IDR +	90.6.9.05			<input checked="" type="checkbox"/>
468	Laboratorio	COLINESTERASA SERICA [SEUDOCOLINESTERASA]	90.3.4.20		<input checked="" type="checkbox"/>	
558	Laboratorio	LIQUIDO ASCITICO [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO] +	90.3.8.49		<input checked="" type="checkbox"/>	
541	Laboratorio	Dengue, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.2.07		<input checked="" type="checkbox"/>	
560	Laboratorio	LIQUIDO PLEURAL [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS, GLUCOSA Y LDH] +	90.3.8.52			<input checked="" type="checkbox"/>
582	Laboratorio	GLUCOSA, TEST O' SULLIVAN +	90.3.8.45	<input checked="" type="checkbox"/>		
462	Laboratorio	Chlamydia trachomatis, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.0.19			<input checked="" type="checkbox"/>
467	Laboratorio	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO	90.3.8.16	<input checked="" type="checkbox"/>		
443	Laboratorio	VITAMINA B 12	90.3.7.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
451	Laboratorio	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] +	90.6.6.04			<input checked="" type="checkbox"/>
459	Laboratorio	CÉLULAS L.E.	90.2.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
452	Laboratorio	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] +	90.6.6.06			<input checked="" type="checkbox"/>
435	Laboratorio	Hepatitis A, ANTICUERPOS Ig M [ANTI HVA-M] *+	90.6.2.18		<input checked="" type="checkbox"/>	
414	Laboratorio	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO +	90.3.1.05	<input checked="" type="checkbox"/>		
423	Laboratorio	ALFA FETOPROTEÍNA [AFP] EN LIQUIDO AMNIÓTICO	90.3.0.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
413	Laboratorio	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST] +	90.3.8.67		<input checked="" type="checkbox"/>	
412	Laboratorio	TRANSAMINASA GLUTÁMICOPIRÚVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT] *+	90.3.8.66		<input checked="" type="checkbox"/>	
784	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO	88.3.1.01			<input checked="" type="checkbox"/>
770	T.A.C.	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL) +	87.9.1.50			<input checked="" type="checkbox"/>
811	Anatomía patológica	BIOPSIA ABIERTA DE VESICULA BILIAR O VIAS BILIARES SOD	51.1.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
773	T.A.C.	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX	87.9.3.01			<input checked="" type="checkbox"/>
651	Laboratorio	SODIO+	90.3.8.64		<input checked="" type="checkbox"/>	
646	Laboratorio	Rotavirus, ANTIGENOS EN MATERIA FECAL POR LATEX +	90.6.3.27		<input checked="" type="checkbox"/>	
640	Laboratorio	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS +	90.3.8.63	<input checked="" type="checkbox"/>		
636	Laboratorio	PROTEÍNA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA +	90.6.9.14	<input checked="" type="checkbox"/>		
623	Laboratorio	MAGNESIO+	90.3.8.54		<input checked="" type="checkbox"/>	
665	Laboratorio	TIEMPO DE SANGRIA [IVY O DUKE]	90.2.0.46		<input checked="" type="checkbox"/>	
683	Laboratorio	ACIDO VANILMANDELICO [VMA] EN ORINA DE 24 H +	90.3.1.13	<input checked="" type="checkbox"/>		
688	Radiología convencional	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES, SUPERIOR E INFERIOR (ORTOPANTOMOGRAFIA)	87.0.1.14		<input checked="" type="checkbox"/>	
685	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	87.0.0.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
710	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE CODO	87.3.2.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
732	Radiología convencional	URETROCISTOGRAFIA	87.7.8.61		<input checked="" type="checkbox"/>	
740	Ecografías	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS +	88.1.2.01			<input checked="" type="checkbox"/>
751	Ecografías	ULTRASONOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL +	88.1.4.32			<input checked="" type="checkbox"/>
762	Pruebas neurológicas	ELECTROENCEFALOGRAMA CONVENCIONAL	89.1.4.01		<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.14 - Atención en Unidad de Cuidados Intensivos</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
765	Pruebas cardiológicas	ELECTROCARDIOGRAMA DE ALTA RESOLUCION [ESTUDIO DE POTENCIALES TARDIOS] +	89.5.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
2569	Otros honorarios médicos	HONORARIOS MEDICO ESPECIALISTA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2510	Uso de aparataje	MONITOR DE INTENSIVOS Y/O QUIROFANO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2515	Actos de enfermería	OXIGENO (TANQUE)	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2873	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE TORAX Y APARATO CARDIOVASCULAR +	88.3.3.06			<input checked="" type="checkbox"/>
7	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE TORAX PROYECCIONES PA Y LATERAL, CON FLUOROSCOPIA +	88.3.3.04			<input checked="" type="checkbox"/>
415	Laboratorio	ACIDO URICO	90.3.8.01	<input checked="" type="checkbox"/>		
420	Laboratorio	ALBUMINA	90.3.8.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
434	Laboratorio	Hepatitis A, ANTICUERPOS TOTALES [ANTI HVA] +	90.6.2.19		<input checked="" type="checkbox"/>	
426	Laboratorio	AMILASA EN ORINA DE 24 H	90.3.8.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
429	Laboratorio	Hepatitis B, DNA POLIMERASA, ANTICUERPOS +	90.6.2.24			<input checked="" type="checkbox"/>
469	Laboratorio	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [VERDADERA O ACETILCOLINESTERASA] *	90.3.4.19		<input checked="" type="checkbox"/>	
472	Laboratorio	LINFOCITOS T CD4 POR CITOMETRÍA DE FLUJO +	90.6.7.14			<input checked="" type="checkbox"/>
466	Laboratorio	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]	90.3.8.15	<input checked="" type="checkbox"/>		
436	Laboratorio	Hepatitis B, ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] *+	90.6.2.23		<input checked="" type="checkbox"/>	
464	Laboratorio	CORO [CLORURO]	90.3.8.13	<input checked="" type="checkbox"/>		
458	Laboratorio	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO [ACE-CEA] +	90.6.6.03			<input checked="" type="checkbox"/>
480	Laboratorio	COPROLÓGICO +	90.7.0.02	<input checked="" type="checkbox"/>		
484	Laboratorio	CORTISOL [DOS MUESTRAS -AM/PM-]	90.4.8.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
489	Laboratorio	AGLUTININAS AL FRIO	90.6.9.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
553	Laboratorio	ESPERMOGRAMA BÁSICO	90.7.2.01			<input checked="" type="checkbox"/>
539	Laboratorio	GLUCOSA, CURVA DE TOLERANCIA +	90.3.8.44		<input checked="" type="checkbox"/>	
545	Laboratorio	DIMERO D POR EIA	90.2.1.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
610	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA A [IgA] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA +	90.6.8.27			<input checked="" type="checkbox"/>
609	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA A [IgA] CUANTITATIVA POR IDR +	90.6.8.26			<input checked="" type="checkbox"/>
601	Laboratorio	Herpes I, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.2.29			<input checked="" type="checkbox"/>
574	Laboratorio	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] EN ORINA DE 24 H	90.3.8.36		<input checked="" type="checkbox"/>	
559	Laboratorio	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [LCR, EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA, PROTEINAS, MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS] +	90.3.8.50		<input checked="" type="checkbox"/>	
569	Laboratorio	FOSFATASA ACIDA, FRACCION PROSTATIC A	90.3.8.31		<input checked="" type="checkbox"/>	
2507	Uso de aparataje	INCUBADORA POR DIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2506	Otros honorarios médicos	HONORARIOS DIARIOS EN CUIDADOS INTENSIVOS	0			<input checked="" type="checkbox"/>
2504	Otros honorarios médicos	CUIDADOS INTENSIVOS	0			<input checked="" type="checkbox"/>
2514	Uso de aparataje	NEBULIZADOR	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
2498	Uso de aparataje	CAUTERIZADOR	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.14 - Atención en Unidad de Cuidados Intensivos</b>						
Monto/Cobertura : Gradualidad			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)			
2516	Uso de aparataje	OXIMETRO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2561	Fármacos	MEDICAMENTOS	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
938	Hemoterapia	TRANSFUSION DE EXPANSOR SANGUINEO	91.2.0.20		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
648	Laboratorio	Rubeola, ANTICUERPOS Ig G POR EIA +	90.6.2.41		<input checked="" type="checkbox"/>	
631	Laboratorio	POTASIO +	90.3.8.59		<input checked="" type="checkbox"/>	
628	Laboratorio	Mycoplasma pneumoniae, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.0.35		<input checked="" type="checkbox"/>	
617	Laboratorio	SANGRE OCULTA [MATERIA FECAL] DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECÍFICA POR EIA +	90.7.0.09	<input checked="" type="checkbox"/>		
613	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA G [IgG] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA +	90.6.8.29			<input checked="" type="checkbox"/>
621	Laboratorio	LIPASA+	90.3.8.47	<input checked="" type="checkbox"/>		
627	Laboratorio	Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig G [NUCLEARES EBNA-G] POR EIA +	90.6.2.13	<input checked="" type="checkbox"/>		
670	Laboratorio	Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig M POR EIA +	90.6.1.29			<input checked="" type="checkbox"/>
671	Laboratorio	TRANSFERRINA POR IDR +	90.3.0.45			<input checked="" type="checkbox"/>
668	Laboratorio	TIROGLOBULINA +	90.4.9.20			<input checked="" type="checkbox"/>
652	Laboratorio	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS *+	90.3.8.65		<input checked="" type="checkbox"/>	
654	Laboratorio	Brucella abortus, ANTICUERPOS Ig G +	90.6.0.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
649	Laboratorio	Rubeola, ANTICUERPOS Ig M POR EIA *+	90.6.2.43		<input checked="" type="checkbox"/>	
703	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE +	87.2.1.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
700	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	87.2.0.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
717	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA+	87.3.4.12		<input checked="" type="checkbox"/>	
802	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE +	88.3.2.30			<input checked="" type="checkbox"/>
854	Anatomía patológica	BIOPSIA DE PLEURA CON AGUJA	34.2.4.01			<input checked="" type="checkbox"/>
910	Anatomía patológica	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA +	89.8.1.01			<input checked="" type="checkbox"/>
695	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	87.1.0.40		<input checked="" type="checkbox"/>	
697	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL §	87.1.0.60		<input checked="" type="checkbox"/>	
698	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) +	87.1.1.21		<input checked="" type="checkbox"/>	
687	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	87.0.1.08		<input checked="" type="checkbox"/>	
684	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	87.0.0.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
694	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	87.1.0.30		<input checked="" type="checkbox"/>	
690	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	87.0.6.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
692	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	87.1.0.19		<input checked="" type="checkbox"/>	
433	Laboratorio	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig A POR EIA +	90.6.4.07			<input checked="" type="checkbox"/>
447	Laboratorio	NITROGENO UREICO [BUN] EN ORINA DE 24 H +	90.3.8.57	<input checked="" type="checkbox"/>		
445	Laboratorio	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	90.3.8.09	<input checked="" type="checkbox"/>		
483	Laboratorio	CORTISOL	90.4.8.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
486	Laboratorio	CREATININA EN ORINA DE 24 H	90.3.8.24	<input checked="" type="checkbox"/>		
454	Laboratorio	CALCIO POR COLORIMETRÍA *+	90.3.8.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
471	Laboratorio	COMPLEMENTO SÉRICO C4 CUANTITATIVO POR IDR +	90.6.9.07			<input checked="" type="checkbox"/>
456	Laboratorio	VIH, CARGA VIRAL CUALQUIER TÉCNICA +	90.6.8.40			<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.14 - Atención en Unidad de Cuidados Intensivos</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
2609	Endoscopias	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA +	45.2.4.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
2495	Actos de enfermería	BANDEJA DE CURA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2496	Uso de aparataje	BOMBA DE INFUSION	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
797	T.A.C.	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CUELLO (TEJIDOS BLANDOS) +	87.9.1.61			<input checked="" type="checkbox"/>
796	T.A.C.	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABD OMEN TOTAL)	87.9.4.20			<input checked="" type="checkbox"/>
789	T.A.C.	TOMOGRAFIA DE TORAX AP	87.1.4.10			<input checked="" type="checkbox"/>
763	Neumología	ESPIROMETRIA SOD +	89.3.7.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
743	Ecografías	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TORAX: PERICARDIO O PLEURA +	88.1.2.40			<input checked="" type="checkbox"/>
733	Radiología convencional	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	87.7.8.62			<input checked="" type="checkbox"/>
744	Ecografías	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL: HIGADO, PÁNCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS +	88.1.3.02			<input checked="" type="checkbox"/>
749	Ecografías	ULTRASONOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL) +	88.1.3.32			<input checked="" type="checkbox"/>
705	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	87.2.1.22		<input checked="" type="checkbox"/>	
706	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL +	87.2.1.23		<input checked="" type="checkbox"/>	
696	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	87.1.0.50		<input checked="" type="checkbox"/>	
719	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA	87.3.4.31		<input checked="" type="checkbox"/>	
724	Mamografías	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA, BILATERAL	87.6.8.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
718	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP, LATERAL +	87.3.4.20		<input checked="" type="checkbox"/>	
585	Laboratorio	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA, CUANTITATIVA	90.2.1.09		<input checked="" type="checkbox"/>	
590	Laboratorio	GONADOTROPINA CORIÓNICA, SUBUNIDAD BETA CUANTITATIVA [BHCG] +	90.6.6.25	<input checked="" type="checkbox"/>		
584	Laboratorio	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	90.3.8.43	<input checked="" type="checkbox"/>		
593	Laboratorio	HEMOCULTIVO ANAEROBIO POR MÉTODO MANUAL	90.1.2.24			<input checked="" type="checkbox"/>
614	Laboratorio	ADRENAL, AUTOANTICUERPOS +	90.6.4.05			<input checked="" type="checkbox"/>
634	Laboratorio	PROGESTERONA +	90.4.5.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
674	Laboratorio	TROPONINA T, CUANTITATIVA +	90.3.4.39			<input checked="" type="checkbox"/>
673	Laboratorio	TROPONINA I, CUALITATIVA +	90.3.4.36			<input checked="" type="checkbox"/>
637	Laboratorio	PROTEÍNA C REACTIVA, CUANTITATIVO DE ALTA PRECISIÓN +	90.6.9.13	<input checked="" type="checkbox"/>		
681	Laboratorio	SEROLOGÍA [PRUEBA NO TREPOMENICA] VDRL EN SUERO O LCR & * +	90.6.9.16	<input checked="" type="checkbox"/>		
675	Laboratorio	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] NEONATAL	90.4.9.03			<input checked="" type="checkbox"/>
693	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	87.1.0.20		<input checked="" type="checkbox"/>	
691	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	87.1.0.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
592	Laboratorio	HEMATOCRITO +	90.2.2.11	<input checked="" type="checkbox"/>		
596	Laboratorio	HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES	90.3.4.26			<input checked="" type="checkbox"/>
591	Laboratorio	Helicobacter pylori, ANTICUERPOS TOTALES +	90.6.0.25		<input checked="" type="checkbox"/>	
616	Laboratorio	INSULINA [CADA MUESTRA]	90.4.7.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
643	Laboratorio	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA, FRACCIÓN LIBRE +	90.6.6.11			<input checked="" type="checkbox"/>
611	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECÍFICA [DOSIFICACIÓN CADA ALERGENO-RAST] +	90.6.8.34			<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.14 - Atención en Unidad de Cuidados Intensivos</b>						
Monto/Cobertura : Gradualidad			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)			
586	Laboratorio	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE GOTA GRUESA *+	90.2.2.14		<input checked="" type="checkbox"/>	
572	Laboratorio	FOSFOLÍPIDOS, ANTICUERPOS Ig G POR EIA +	90.6.4.22		<input checked="" type="checkbox"/>	
570	Laboratorio	FOSFATASA ACIDA	90.3.8.30		<input checked="" type="checkbox"/>	
566	Laboratorio	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	90.2.1.21		<input checked="" type="checkbox"/>	
550	Laboratorio	RECUESTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA +	90.2.2.18	<input checked="" type="checkbox"/>		
546	Laboratorio	IONTOFORESIS [CLORO]	90.3.6.06	<input checked="" type="checkbox"/>		
663	Laboratorio	FACTOR IX DE LA COAGULACION [CHRISTMAS O PTC]	90.2.0.14		<input checked="" type="checkbox"/>	
664	Laboratorio	DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	90.2.0.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
660	Laboratorio	TESTOSTERONA TOTAL	90.4.6.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
656	Laboratorio	TIROXINA TOTAL [T4] +	90.4.9.22		<input checked="" type="checkbox"/>	
644	Laboratorio	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA [PSA] +	90.6.6.10			<input checked="" type="checkbox"/>
686	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA) +	87.0.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
689	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	87.0.1.31		<input checked="" type="checkbox"/>	
699	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE ESÓFAGO	87.1.3.20		<input checked="" type="checkbox"/>	
708	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE HUMERO +	87.3.1.21		<input checked="" type="checkbox"/>	
712	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL	87.3.3.12		<input checked="" type="checkbox"/>	
667	Laboratorio	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR Rh +	90.2.2.12	<input checked="" type="checkbox"/>		
677	Laboratorio	PRUEBA DE MANTOUX [TUBERCULINA] +	90.1.4.04	<input checked="" type="checkbox"/>		
678	Laboratorio	UREA +	90.3.8.69	<input checked="" type="checkbox"/>		
745	Ecografías	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR: HIGADO, PÁNCREAS, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS +	88.1.3.05			<input checked="" type="checkbox"/>
713	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL	87.3.3.13		<input checked="" type="checkbox"/>	
741	Ecografías	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL	88.1.2.32			<input checked="" type="checkbox"/>
764	Pruebas cardiológicas	ELECTROCARDIOGRAFIA DINAMICA (HOLTER) +	89.5.0.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
817	Anatomía patológica	BIOPSIA ABIERTA DE ESÓFAGO SOD	42.2.5.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2607	Endoscopias	COLONOSCOPIA TOTAL §	45.2.3.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
2517	Uso de aparataje	OXIMETRO EN INTENSIVO	0			<input checked="" type="checkbox"/>
2597	Laboratorio	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig M POR EIA +	90.6.4.09		<input checked="" type="checkbox"/>	
2603	Ecografías	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER +	88.1.1.18			<input checked="" type="checkbox"/>
942	Hemoterapia	APLICACION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	91.2.0.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
8	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE PELVIS +	88.3.4.40			<input checked="" type="checkbox"/>
5	Ecografías	ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA CON PERFIL BIOFISICO +	88.1.4.34		<input checked="" type="checkbox"/>	
424	Laboratorio	ALFA 1 ANTITRIPSINA POR FENOTIPO	90.8.4.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
418	Laboratorio	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA [ACTH]	90.4.1.03			<input checked="" type="checkbox"/>
439	Laboratorio	Hepatitis B, ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs] & * +	90.6.3.17		<input checked="" type="checkbox"/>	
531	Laboratorio	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES: BILIS, L.C.R, PERITONEAL, PLEURAL, ASCÍTICO, SINOVIAL, OTROS DIFERENTE A ORINA.	90.1.2.09		<input checked="" type="checkbox"/>	
476	Laboratorio	RECUESTO DE ADDIS +	90.7.1.04	<input checked="" type="checkbox"/>		
460	Laboratorio	CREATIN QUINASA [FRACCION MB] POR ESPECTOFOTOMETRIA	90.3.8.19		<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.14 - Atención en Unidad de Cuidados Intensivos</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
563	Laboratorio	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA, ESTUDIO DE MORFOLOGIA +	90.2.2.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
543	Laboratorio	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III] +	90.7.0.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
542	Laboratorio	Dengue, ANTICUERPOS Ig M +	90.6.2.08		<input checked="" type="checkbox"/>	
583	Laboratorio	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	90.3.8.42	<input checked="" type="checkbox"/>		
573	Laboratorio	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]	90.3.8.35	<input checked="" type="checkbox"/>		
571	Laboratorio	FOSFATASA ALCALINA	90.3.8.33		<input checked="" type="checkbox"/>	
2520	Uso de aparataje	SUCCIONADOR	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2521	Uso de aparataje	USO DE LAPAROSCOPIO (LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	
2523	Uso de aparataje	VENTILADOR DE CIRUGIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2601	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO +	87.3.2.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
2602	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE §	88.3.2.10			<input checked="" type="checkbox"/>
<b>SubGrupo: 9.15 - Tratamiento del Cáncer Adultos</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
1	Material Sanitario	MATERIAL GASTABLE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2614	Otras técnicas de tratamiento	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL HASTA 10 MV EN CARA, ENCEFALO, CUELLO, MEDIASTINO, GANGLIONAR SUPRA E INFRADIAFRAGMATICA, MAMA, BAÑO TORACCICO, ABDOMINAL TOTAL, RAQUIS, CORPORAL TOTAL (GRUPO 5) SIN SIMULADOR Y CON PLANEACION MANUAL (TIPO III)	92.2.4.19			<input checked="" type="checkbox"/>
2620	Otras técnicas de tratamiento	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL MAYOR DE 10 MV, PALEACION EN UNA SOLA DOSIS Y ENTIDADES BENIGNAS O IRRADIACION DE PRODUCTOS SANGUINEOS (GRUPO 1) SIN SIMULADOR Y PLANEACION COMPUTARIZADA (TIPO II) +	92.2.4.22			<input checked="" type="checkbox"/>
2692	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RETIRO DE CATETER PERITONEAL PARA QUIMIOTERAPIA INTRAARTERIAL +	54.9.0.11			<input checked="" type="checkbox"/>
13565	Fármacos	MEDICAMENTO ONCOLÓGICOS	0			
2702	Otras técnicas de tratamiento	TELETERAPIA ORTOVOLTAJE MAYOR DE 120 KV SOD+	92.2.2.00			<input checked="" type="checkbox"/>
2613	Otras técnicas de tratamiento	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL HASTA 10 MV EN CARA, ENCEFALO, CUELLO, MEDIASTINO, GANGLIONAR SUPRA E INFRADIAFRAGMATICA, MAMA, BAÑO TORACCICO, ABDOMINAL TOTAL, RAQUIS, CORPORAL TOTAL (GRUPO 5) SIN SIMULADOR Y CON PLANEACION COMPUTARIZADA (TIPO II)	92.2.4.18			<input checked="" type="checkbox"/>
2703	Otras técnicas de tratamiento	TELETERAPIA ORTOVOLTAJE MENOR DE 120 KV SOD +	92.2.1.00			<input checked="" type="checkbox"/>
2621	Otras técnicas de tratamiento	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL MAYOR DE 10 MV, PALEACION EN UNA SOLA DOSIS Y ENTIDADES BENIGNAS O IRRADIACION DE PRODUCTOS SANGUINEOS (GRUPO 1) CON SIMULADOR Y PLANEACION MANUAL (TIPO IV)	92.2.4.24			<input checked="" type="checkbox"/>
2714	Otras técnicas de tratamiento	INFUSION DE QUIMIOTERAPIA INTRARTERIAL (REGIONAL) O EN CAVIDADES +	99.2.5.10			<input checked="" type="checkbox"/>
2713	Otras técnicas de tratamiento	QUIMIOTERAPIA INTRATECAL	99.2.5.02			<input checked="" type="checkbox"/>
2559	Otras técnicas de tratamiento	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL HASTA 10 MV EN CARA, ENCEFALO, CUELLO, MEDIASTINO, GANGLIONAR SUPRA E INFRADIAFRAGMATICA, MAMA, BAÑOTORACCICO, ABDOMINAL TOTAL, RAQUIS, CORPORAL TOTAL (GRUPO 5) CON SIMULADOR Y CON PLANEACION COMPUTARIZADA (TIPO I)	92.2.4.17		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.15 - Tratamiento del Cáncer Adultos</b>						
Monto/Cobertura : Gradualidad			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)			
2615	Otras técnicas de tratamiento	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL HASTA 10 MV EN CARA, ENCEFALO, CUELLO, MEDIASTINO, GANGLIONAR SUPRA E INFRADIAFRAGMATICA, MAMA, BAÑO TORACCICO, ABDOMINAL TOTAL, RAQUIS, CORPORAL TOTAL (GRUPO 5) SIN SIMULADOR Y CON PLANEACION MANUAL (TIPO IV)	92.2.4.20			<input checked="" type="checkbox"/>
2619	Otras técnicas de tratamiento	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL MAYOR DE 10 MV, PALEACION EN UNA SOLA DOSIS Y ENTIDADES BENIGNAS O IRRADIACION DE PRODUCTOS SANGUINEOS (GRUPO 1) CON SIMULADOR Y PLANEACION COMPUTARIZADA (TIPO I) +	92.2.4.21		<input checked="" type="checkbox"/>	
2704	Otras técnicas de tratamiento	RADIOCIRUGIA ESTEREOTAXICA CON ACELERADOR LINEAL, DOSIS FRACCIONADA [RADIOTERAPIA FRACCIONADA EN CONDICIONES ESTEREOTAXICAS] +	92.3.1.02			<input checked="" type="checkbox"/>
724	Mamografías	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA, BILATERAL	87.6.8.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
2691	Actos Quirúrgicos/anestésicos	COLOCACION DE CATETER PERINEAL IMPLANTABLE PARA QUIMIOTERAPIA INTRAARTERIAL	54.9.0.04			<input checked="" type="checkbox"/>
2589	Otras técnicas de tratamiento	TELERADIOTERAPIA CON ACELERADOR LINEAL MAYOR DE 10 MV, PALEACION EN UNA SOLA DOSIS Y ENTIDADES BENIG	92.2.4.23		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2560	Otras técnicas de tratamiento	POLIQUIMIOTERAPIA DE BAJO RIESGO (CICLO DE TRATAMIENTO) +	99.2.5.04		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2717	Hotelería	SALA DE QUIMIOTERAPIA +	S2.2.2.22		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>SubGrupo: 9.16 - Tratamiento del Cáncer Pediátricos</b>						
Monto/Cobertura : Gradualidad			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)			
2614	Otras técnicas de tratamiento	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL HASTA 10 MV EN CARA, ENCEFALO, CUELLO, MEDIASTINO, GANGLIONAR SUPRA E INFRADIAFRAGMATICA, MAMA, BAÑO TORACCICO, ABDOMINAL TOTAL, RAQUIS, CORPORAL TOTAL (GRUPO 5) SIN SIMULADOR Y CON PLANEACION MANUAL (TIPO III)	92.2.4.19			<input checked="" type="checkbox"/>
13565	Fármacos	MEDICAMENTO ONCOLÓGICOS	0			
1	Material Sanitario	MATERIAL GASTABLE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2703	Otras técnicas de tratamiento	TELETERAPIA ORTOVOLTAJE MENOR DE 120 KV SOD +	92.2.1.00			<input checked="" type="checkbox"/>
2613	Otras técnicas de tratamiento	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL HASTA 10 MV EN CARA, ENCEFALO, CUELLO, MEDIASTINO, GANGLIONAR SUPRA E INFRADIAFRAGMATICA, MAMA, BAÑO TORACCICO, ABDOMINAL TOTAL, RAQUIS, CORPORAL TOTAL (GRUPO 5) SIN SIMULADOR Y CON PLANEACION COMPUTARIZADA (TIPO II)	92.2.4.18			<input checked="" type="checkbox"/>
2618	Otras técnicas de tratamiento	POLIQUIMIOTERAPIA DE ALTO RIESGO (CICLO DE TRATAMIENTO) +	99.2.5.05			<input checked="" type="checkbox"/>
2702	Otras técnicas de tratamiento	TELETERAPIA ORTOVOLTAJE MAYOR DE 120 KV SOD+ +	92.2.2.00			<input checked="" type="checkbox"/>
2559	Otras técnicas de tratamiento	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL HASTA 10 MV EN CARA, ENCEFALO, CUELLO, MEDIASTINO, GANGLIONAR SUPRA E INFRADIAFRAGMATICA, MAMA, BAÑOTORACCICO, ABDOMINAL TOTAL, RAQUIS, CORPORAL TOTAL (GRUPO 5) CON SIMULADOR Y CON PLANEACION COMPUTARIZADA (TIPO I)	92.2.4.17		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2713	Otras técnicas de tratamiento	QUIMIOTERAPIA INTRATECAL	99.2.5.02			<input checked="" type="checkbox"/>
2714	Otras técnicas de tratamiento	INFUSION DE QUIMIOTERAPIA INTRARTERIAL (REGIONAL) O EN CAVIDADES +	99.2.5.10			<input checked="" type="checkbox"/>
2616	Otras técnicas de tratamiento	QUIMIOTERAPIA DE INDUCCION	99.2.5.01			<input checked="" type="checkbox"/>



Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.16 - Tratamiento del Cáncer Pediátricos</b>						
Monto/Cobertura : Gradualidad			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)			
2704	Otras técnicas de tratamiento	RADIOCIRUGIA ESTEREOTAXICA CON ACELERADOR LINEAL, DOSIS FRACCIONADA [RADIOTERAPIA FRACCIONADA EN CONDICIONES ESTEREOTAXICAS] +	92.3.1.02			<input checked="" type="checkbox"/>
2615	Otras técnicas de tratamiento	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL HASTA 10 MV EN CARA, ENCEFALO, CUELLO, MEDIASTINO, GANGLIONAR SUPRA E INFRADIAFRAGMATICA, MAMA, BAÑO TORACCICO, ABDOMINAL TOTAL, RAQUIS, CORPORAL TOTAL (GRUPO 5) SIN SIMULADOR Y CON PLANEACION MANUAL (TIPO IV)	92.2.4.20			<input checked="" type="checkbox"/>
2717	Hotelería	SALA DE QUIMIOTERAPIA +	S2.2.2.22		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2560	Otras técnicas de tratamiento	POLIQUIMIOTERAPIA DE BAJO RIESGO (CICLO DE TRATAMIENTO) +	99.2.5.04		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2617	Otras técnicas de tratamiento	MONOQUIMIOTERAPIA (CICLO DE TRATAMIENTO)	99.2.5.03			<input checked="" type="checkbox"/>
<b>SubGrupo: 9.17 - Tratamiento a Politraumatismo (Trauma Mayor)</b>						
Monto/Cobertura : Gradualidad			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)			
1	Material Sanitario	MATERIAL GASTABLE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
12692	Otras técnicas de tratamiento	TRAQUEOTOMIA TEMPORAL SOD +	31.1.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE +	88.3.2.20			<input checked="" type="checkbox"/>
4	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	88.3.2.11			<input checked="" type="checkbox"/>
287	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (UNO O MAS) +	78.6.8.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
8576	Actos Quirúrgicos/anestésicos	MENISECTOMIA MEDIAL Y LATERAL DE RODILLA VIA ABIERTA	80.6.1.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
9492	Actos Quirúrgicos/anestésicos	PERICARDIOTOMIA SOD	37.1.2.00			<input checked="" type="checkbox"/>
10557	Otras técnicas de tratamiento	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE CUBITO O RADIO SOD +	79.0.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
10536	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE CODO NCOC +	79.9.2.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
10519	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN RADIO Y CUBITO CON FIJACION	79.4.2.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
10473	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION ACROMIO CLAVICULAR CON O SIN DISPOSITIVOS DE FIJACION [OSTEOSINTESIS]	79.8.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
10359	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE LUXACION METACARPOFALANGICA O INTERFALANGICA (UNA O MAS)	79.8.4.31		<input checked="" type="checkbox"/>	
10355	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE LA CABEZA RADIAL	79.8.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
10321	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RECONSTRUCCION O TRANSFERENCIAS PARA LIGAMENTOS MEDIAL O LATERAL	81.4.6.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
10286	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RECONSTRUCCION DE TENDON DE AQUILES	81.9.4.20		<input checked="" type="checkbox"/>	
12578	Otras técnicas de tratamiento	TOMA DE INJERTO OSEO SOD +	77.7.0.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
12117	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SINOVECTOMIA PARCIAL DE CADERA, VIA ABIERTA +	80.7.5.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
12097	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SINOVECTOMIA DE MUÑECA PARCIAL VIA ABIERTA	80.7.3.01		<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.17 - Tratamiento a Politraumatismo (Trauma Mayor)</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
11971	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HUESOS PELVIANOS	77.0.9.20		<input checked="" type="checkbox"/>	
11973	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HUMERO SOD	77.0.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
11986	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO O CURETAJE DE ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON) SOD	77.0.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
11089	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARACION O RECONSTRUCCION DEL TENDON ROTULIANO +	81.9.5.20		<input checked="" type="checkbox"/>	
11223	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE EPIFISIS DE CUBITO	77.8.3.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
10610	Otras técnicas de tratamiento	REDUCCION DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO Y FIJACION PERCUTANEA CON PINES (UNO O MAS) +	79.1.4.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
10590	Otras técnicas de tratamiento	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE CADERA	79.7.5.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
552	Laboratorio	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG]	90.2.2.04	<input checked="" type="checkbox"/>		
549	Laboratorio	GONADOTROPINA CORIÓNICA, SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA, [BHCG] PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO +	90.4.5.08	<input checked="" type="checkbox"/>		
561	Laboratorio	LIQUIDO SINOVIAL [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS, GLUCOSA, PROTEINAS, FACTOR R.A., COMPLEMENTO, TEST DE MUCINA Y ANALISIS CON LUZ POLARIZADA]+	90.3.5.04			<input checked="" type="checkbox"/>
562	Laboratorio	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA +	90.7.1.06	<input checked="" type="checkbox"/>		
474	Laboratorio	RECUENTO DE PLAQUETAS, MÉTODO AUTOMÁTICO +	90.2.2.20	<input checked="" type="checkbox"/>		
455	Laboratorio	CALCIO EN ORINA DE 24 H POR COLORIMETRIA +	90.3.8.11			<input checked="" type="checkbox"/>
431	Laboratorio	Hepatitis C, ANTICUERPO [ANTI-HVC] & *+	90.6.2.25		<input checked="" type="checkbox"/>	
364	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARACION AGUDA DE LIGAMENTOS DEL TOBILLO	81.4.9.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
362	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTRODESIS SACROILIACA	81.2.9.07		<input checked="" type="checkbox"/>	
361	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTRODESIS RADIOCARPIANA SIN INJERTO OSEO	81.2.5.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
355	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTRODESIS TIBIO-TALAR POR ARTROSCOPIA	81.1.1.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
352	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO, TECNICA POSTERIOR O POSTEROLATERAL CON INSTRUMENTACION SIMPLE	81.0.3.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
351	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO, TECNICA ANTERIOR (INTERSOMATICA) O ANTEROLATERAL CON INSTRUMENTACION	81.0.2.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
336	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION CERRADA DE LUXOFRACTURA DE CUELL O DE PIE O TOBILLO	79.9.7.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
344	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORACICO VIA POSTERIOR	80.5.1.22			<input checked="" type="checkbox"/>
327	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE RODILLA NCOC +	79.7.6.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
325	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN MUÑECA SOD +	79.7.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
324	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN CODO SOD +	79.7.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.17 - Tratamiento a Politraumatismo (Trauma Mayor)</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
317	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE PIE (UNA O MAS) CON FIJACION INTERNA	79.3.9.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
320	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE HUMERO +	79.5.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
313	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPÍANOS (UNA O MAS) CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	79.3.4.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
309	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE CUBITO O DE OLECRANON CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	79.3.3.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
306	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA, SIN FIJACION INTERNA, DE FRACTURA DE TIBIA O PERONE	79.2.7.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
304	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE ESCAPULA O CLAVÍCULA	79.2.1.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
567	Laboratorio	FIBRINOGENO, COAGULACION	90.2.0.24		<input checked="" type="checkbox"/>	
597	Laboratorio	HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMÁTICO +	90.2.2.09	<input checked="" type="checkbox"/>		
612	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA G [IgG] CUANTITATIVA POR IDR +	90.6.8.28			<input checked="" type="checkbox"/>
3	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE PARES CRANEANOS	88.3.1.08			<input checked="" type="checkbox"/>
38	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA COMPUESTA (CONMINUTA) DE CRANEO	02.0.2.02			<input checked="" type="checkbox"/>
290	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FEMUR +	78.6.5.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
292	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUMERO +	78.6.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
293	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ESCAPULA, CLAVÍCULA O TORAX [COSTILLAS Y ESTERNON] +	78.6.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
295	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION DE FRACTURA DE METACARPÍANOS (UNO O MAS) +	79.0.4.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
297	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA COLUMNA VERTEBRAL [DORSAL O LUMBAR] E INMOVILIZACION	79.0.9.32			<input checked="" type="checkbox"/>
300	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE HUMERO (EPIFISIS O DIAFISIS), PERCUTANEA CON PINES	79.1.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
302	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION CERRADA CON FIJACION PERCUTANEA FRACTURA ASTRÁGALO O CALCANEO	79.1.8.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
307	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE PIE	79.2.9.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
315	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN TIBIA CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	79.3.7.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
329	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMÁTICA TOBILLO (CUELLO DE PIE)	79.7.7.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
332	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION CERRADA DE LUXACION DE SACRO Y COCCIX	79.7.9.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
341	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VIA ANTERIOR	80.5.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
377	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESCISION PARCIAL DE FASCIA	83.1.4.03		<input checked="" type="checkbox"/>	

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.17 - Tratamiento a Politraumatismo (Trauma Mayor)</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
380	Actos Quirúrgicos/anestésicos	AMPUTACION CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	84.0.0.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
381	Actos Quirúrgicos/anestésicos	AMPUTACION CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	84.1.0.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
421	Laboratorio	PROTEÍNAS DIFERENCIADAS [ALBÚMINA/GLOBULINA] *+	90.3.8.61		<input checked="" type="checkbox"/>	
576	Laboratorio	PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR] +	90.2.2.17		<input checked="" type="checkbox"/>	
581	Laboratorio	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	90.3.8.39	<input checked="" type="checkbox"/>		
587	Laboratorio	Hepatitis B, ANTIGENO e [Ag HBe] +	90.6.3.18		<input checked="" type="checkbox"/>	
702	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA +	87.2.1.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
711	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE MUÑECA +	87.3.2.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
716	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL) +	87.3.4.11		<input checked="" type="checkbox"/>	
728	Estudios radiológicos	PERITONEOGRAFIA +	87.7.5.01			<input checked="" type="checkbox"/>
731	Estudios radiológicos	PIELOGRAFIA INTRAVENOSA	87.7.8.11			<input checked="" type="checkbox"/>
734	Estudios radiológicos	HISTEROSALPINGOGRAFIA	87.7.9.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
747	Ecografías	ULTRASONOGRAFIA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES +	88.1.3.31			<input checked="" type="checkbox"/>
766	Pruebas cardiológicas	MONITOREO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA SOD	89.6.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
774	T.A.C.	TOMOGRAFIA DE MEDIASTINO Y TRAQUEA	87.1.4.03			<input checked="" type="checkbox"/>
788	T.A.C.	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE PELVIS	87.9.4.60			<input checked="" type="checkbox"/>
814	Anatomía patológica	BIOPSIA ABIERTA DE BAZO	41.3.2.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
940	Hemoterapia	APLICACION DE PLASMA FRESCO CONGELADO	91.2.0.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
943	Hemoterapia	APLICACION DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	91.2.0.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
2489	Hotelería	SALA DE RECUPERACION	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2509	Uso de aparataje	MONITOR CARDIACO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2585	Ecografías	ULTRASONOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS +	88.1.6.02			<input checked="" type="checkbox"/>
2707	Actos Quirúrgicos/anestésicos	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO	93.5.3.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
2733	Actos Quirúrgicos/anestésicos	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE FEMUR SOD	79.6.5.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2836	Laboratorio	FERRITINA +	90.3.0.16		<input checked="" type="checkbox"/>	
2844	Laboratorio	LIQUIDO SINOVIAL [EXAMEN FÍSICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS, GLUCOSA, PROTEINAS Y TEST DE MUCINA] +	90.3.8.53		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3070	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO DEL TENDON DE AQUILES	83.8.5.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
3142	Actos Quirúrgicos/anestésicos	AMPUTACION INTERTORACO ESCAPULAR SOD +	84.0.9.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3150	Actos Quirúrgicos/anestésicos	AMPUTACION O DESARTICULACION DE PIE SOD +	84.1.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
3157	Actos Quirúrgicos/anestésicos	AMPUTACION Y DESARTICULACION DE DEDOS DE LA MANO (UNO O MAS) SOD +	84.0.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
3159	Actos Quirúrgicos/anestésicos	AMPUTACION Y DESARTICULACION DE PULGAR SOD	84.0.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.17 - Tratamiento a Politraumatismo (Trauma Mayor)</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
3561	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL SIN INSTRUMENTACION	81.0.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3567	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTRODESIS RADIOCARPIANA (MUÑECA O PUÑO) SIN INJERTO OSEO NCOC +	81.2.9.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
3591	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTROPLASTIA ACROMIO- CLAVICULAR	81.8.3.05		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3597	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTROPLASTIA DE PIE Y ARTEJOS CON O SIN PROTESIS SOD +	81.3.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3601	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICION DE HUESOS DEL TARSO	81.3.2.40		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3604	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICION O RESECCION HOMBRO	81.8.3.06		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4169	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CAPSULORRAFIA TIPO BANKART PARA LUXACIÓN DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	81.9.3.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
4498	Actos Quirúrgicos/anestésicos	COLOCACION DE DISPOSITIVO DE FIJACION EN CODO +	78.1.2.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
5106	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DESARTICULACION DE TOBILLO SOD	84.1.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
5144	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE RODILLA VIA ABIERTA	80.8.0.61		<input checked="" type="checkbox"/>	
5755	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CUBITO O RADIO	78.2.2.11		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5760	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EPIFISIODESIS ABIERTA DE HUMERO	78.2.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
5761	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EPIFISIODESIS ABIERTA DE METACARPianos	78.2.3.11		<input checked="" type="checkbox"/>	
5763	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA O PERONE	78.2.5.11		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5770	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE METACARPianos	78.2.3.21		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6476	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXPLORACION DE VAINA DE TENDON DE MANO	82.0.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
6662	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE DEPOSITOS CALCANEOS O BURSASUBDELTOIDEOS O INTRATENDINOSOS +	83.0.3.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
6934	Actos Quirúrgicos/anestésicos	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE CARPIANOS O METACARPianos SOD +	78.5.4.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
7787	Actos Quirúrgicos/anestésicos	INJERTO OSEO EN HUESO FACIAL SOD +	76.8.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
8122	Otras técnicas de tratamiento	INYECCION O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE BURSA SOD	83.9.6.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
8572	Actos Quirúrgicos/anestésicos	MENISCECTOMIA SIMPLE MEDIAL O LATERAL DE RODILLA VIA ABIERTA +	80.6.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
9035	Actos Quirúrgicos/anestésicos	OSTEOTOMIA EN RADIO Y/O CUBITO SOD +	77.2.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
9280	Actos Quirúrgicos/anestésicos	OTRO TRASPLANTE O TRANSFERENCIA DE TENDON DE MANO SOD	82.5.6.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
10428	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA HEMI LEFORT I, CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS] +	76.7.4.01		<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.17 - Tratamiento a Politraumatismo (Trauma Mayor)</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
10491	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION TRAUMÁTICA DE CADERA	79.8.5.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
10503	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION CERRADA CON FIJACION PERCUTANEA FRACTURAS HUESOS TARSO (EXCEPTO CALCANEOS O ASTRAGALO)	79.1.8.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
10577	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION CERRADA DE LUXACION CARPOMETACARPIANA	79.7.4.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
10630	Otras técnicas de tratamiento	REDUCCION DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN CADERA SOD +	79.9.5.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
11566	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION PARCIAL DE DIAFISIS EN CUBITO (HEMIDIAFISECTOMIA)	77.8.3.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
11981	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSO O METATARSO (UNO O MAS)+	77.0.8.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
11983	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONE	77.0.7.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
12436	Actos Quirúrgicos/anestésicos	TENORRAFIA DE FLEXORES DE ANTEBRAZO (UNO O MAS)	83.6.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
2706	Otros honorarios médicos	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	93.5.3.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
2708	Otros honorarios médicos	APLICACION O CAMBIO DE YESO O ARNES EN TORAX Y/O PELVIS	93.5.3.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
2709	Otros honorarios médicos	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)	93.5.3.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
2737	Actos Quirúrgicos/anestésicos	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE ROTULA	79.6.9.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
2739	Actos Quirúrgicos/anestésicos	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN BRAZO	83.4.9.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
2736	Actos Quirúrgicos/anestésicos	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE DEDOS DE PIE SOD +	79.6.8.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2743	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUTURA DE MUSCULO Y/O TENDON Y/O FASCIA Y/O APONEUROSIS SOD +	83.6.0.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
2756	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS Y/O PÁRPADOS+	86.5.2.02	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
2759	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS Y/O PÁRPADOS§	86.5.2.05	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
2804	Otras técnicas de tratamiento	SUTURA DE LACERACION EN NARIZ SOD §	21.8.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2515	Actos de enfermería	OXIGENO (TANQUE)	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2569	Otros honorarios médicos	HONORARIOS MEDICO ESPECIALISTA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2538	Protesis	PROTESIS TIBIAL PARA AMPUTADA TRAS TIBIAL	0			<input checked="" type="checkbox"/>
2510	Uso de aparataje	MONITOR DE INTENSIVOS Y/O QUIROFANO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2466	Consultas	CONSULTA MEDICINA GENERAL	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
929	Anatomía patológica	ASPIRACION DE TESTICULO SOD	62.9.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
935	Anatomía patológica	ASPIRACION PERCUTANEA DE PROSTATA SOD	60.9.1.00			<input checked="" type="checkbox"/>
2873	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE TORAX Y APARATO CARDIOVASCULAR +	88.3.3.06			<input checked="" type="checkbox"/>
2841	Laboratorio	IONOGRAMA [CLORO, SODIO, POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]+	90.3.6.05		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.17 - Tratamiento a Politraumatismo (Trauma Mayor)</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
2831	Laboratorio	FRAGILIDAD OSMOTICA DE ERITROCITOS	90.2.1.07		<input checked="" type="checkbox"/>	
2830	Laboratorio	TIEMPO DE COAGULACION	90.2.0.43	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
753	Ecografías	ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL §	88.1.4.31			<input checked="" type="checkbox"/>
762	Pruebas neurológicas	ELECTROENCEFALOGRAMA CONVENCIONAL	89.1.4.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
751	Ecografías	ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSVAGINAL +	88.1.4.32			<input checked="" type="checkbox"/>
732	Radiología convencional	URETROCISTOGRAFIA	87.7.8.61		<input checked="" type="checkbox"/>	
710	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE CODO	87.3.2.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
685	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	87.0.0.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
688	Radiología convencional	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES, SUPERIOR E INFERIOR (ORTOPANTOMOGRAMA)	87.0.1.14		<input checked="" type="checkbox"/>	
665	Laboratorio	TIEMPO DE SANGRIA [IVY O DUKE]	90.2.0.46		<input checked="" type="checkbox"/>	
623	Laboratorio	MAGNESIO+	90.3.8.54		<input checked="" type="checkbox"/>	
636	Laboratorio	PROTEÍNA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA +	90.6.9.14	<input checked="" type="checkbox"/>		
640	Laboratorio	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS +	90.3.8.63	<input checked="" type="checkbox"/>		
651	Laboratorio	SODIO+	90.3.8.64		<input checked="" type="checkbox"/>	
773	T.A.C.	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX	87.9.3.01			<input checked="" type="checkbox"/>
770	T.A.C.	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL) +	87.9.1.50			<input checked="" type="checkbox"/>
784	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO	88.3.1.01			<input checked="" type="checkbox"/>
2700	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	87.3.1.22		<input checked="" type="checkbox"/>	
2532	Sistemas de movilización/inmovilización/ortopédicos/ortesis	MULETAS	0			<input checked="" type="checkbox"/>
2565	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICOS QUIRURGICO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2512	Uso de aparataje	MONITOR DE PRESION (CIRUGIA)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2519	Uso de aparataje	RESUCITADOR	0			<input checked="" type="checkbox"/>
2526	Uso de aparataje	DEFIBRILADOR	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2711	Otros honorarios médicos	APLICACION O CAMBIO DE YESO, ESPICA, ARNES O ALMOHADILLA PARA INMOVILIZACION DE PELVIS (CADERA)	93.5.3.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
2734	Actos Quirúrgicos/anestésicos	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA O PERONE SOD	79.6.6.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2783	Actos Quirúrgicos/anestésicos	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIERNA	83.4.9.40		<input checked="" type="checkbox"/>	
2735	Actos Quirúrgicos/anestésicos	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	79.6.7.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
3541	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTRODESIS INTERCARPIANA SIN INJERTO OSEO	81.2.9.01		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2871	Estudios radiológicos	PIELOGRAFIA RETROGRADA O ANTEROGRADA +	87.7.8.15		<input checked="" type="checkbox"/>	
3151	Actos Quirúrgicos/anestésicos	AMPUTACION O DESARTICULACION DE PIERNA SOD +	84.1.5.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
3611	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTROPLASTIAS INTERFALANGICAS (POR CADA DEDO)	81.7.9.01		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.17 - Tratamiento a Politraumatismo (Trauma Mayor)</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
3544	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA EN MANO SIN INJERTO (UNA O MAS)	81.2.8.01		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3550	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTRODESIS METATARSOFALANGICA (UNA O MAS) SOD +	81.1.6.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3758	Actos Quirúrgicos/anestésicos	AVANZAMIENTO DE TENDON DE MANO SOD	82.5.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
3711	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ASTRAGALECTOMIA	77.9.8.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
2829	Laboratorio	UROCULTIVO [ANTIGRAMA MIC MANUAL]+	90.1.2.37	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
3127	Actos Quirúrgicos/anestésicos	AMPUTACION A TRAVÉS DE MANO (CARP O) SOD	84.0.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
3130	Actos Quirúrgicos/anestésicos	AMPUTACION DE BRAZO	84.0.7.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
4500	Actos Quirúrgicos/anestésicos	COLOCACION DE DISPOSITIVO EXTERNO EN PIE (CALCANEO) +	78.1.8.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
9058	Actos Quirúrgicos/anestésicos	OSTEOTOMIAS Y ARTROTOMIAS SOD §	77.3.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
8229	Actos Quirúrgicos/anestésicos	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA O EXPUESTA EN MANO (EXCEPTO FALANGES) +	79.6.3.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
6660	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	80.8.7.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
769	T.A.C.	TOMOGRFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR Y/O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS) +	87.9.2.01			<input checked="" type="checkbox"/>
772	T.A.C.	TOMOGRFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	87.9.4.10			<input checked="" type="checkbox"/>
798	T.A.C.	TOMOGRFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	87.9.1.11			<input checked="" type="checkbox"/>
738	Ecografías	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS +	88.1.1.12			<input checked="" type="checkbox"/>
666	Laboratorio	DILUCIONES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	90.2.0.11		<input checked="" type="checkbox"/>	
714	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL	87.3.3.33		<input checked="" type="checkbox"/>	
737	Densitometría ósea	OSTEODENSITOMETRIA POR ABSORCION DUAL DE RAYOS X [DEXA] +	88.6.0.12		<input checked="" type="checkbox"/>	
709	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	87.3.2.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
632	Laboratorio	POTASIO EN ORINA DE 24 H *+	90.3.8.60		<input checked="" type="checkbox"/>	
639	Laboratorio	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 H +	90.3.8.62		<input checked="" type="checkbox"/>	
2483	Hotelería	SALA CUIDADO INTENSIVO	0			<input checked="" type="checkbox"/>
2484	Hotelería	SALA DE CIRUGIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
936	Anatomía patológica	ASPIRACION PERCUTANEA DE VEJIGA	57.1.1.10			<input checked="" type="checkbox"/>
941	Hemoterapia	APLICACION DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS	91.2.0.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
402	Actos Quirúrgicos/anestésicos	TRACCION CUTANEA DE MIEMBROS SOD	93.4.6.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
395	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE, EN AREA GENERAL +	86.5.1.02	<input checked="" type="checkbox"/>		
374	Actos Quirúrgicos/anestésicos	TENOSINOVECTOMIA [TIPO ENFERMEDAD DE QUERVAIN] NCOC +	82.3.3.07		<input checked="" type="checkbox"/>	
371	Otras técnicas de tratamiento	ASPIRACION ARTICULAR	81.9.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**



Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.17 - Tratamiento a Politraumatismo (Trauma Mayor)</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
414	Laboratorio	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO +	90.3.1.05	<input checked="" type="checkbox"/>		
435	Laboratorio	Hepatitis A, ANTICUERPOS Ig M [ANTI HVA-M] *+	90.6.2.18		<input checked="" type="checkbox"/>	
582	Laboratorio	GLUCOSA, TEST O' SULLIVAN +	90.3.8.45	<input checked="" type="checkbox"/>		
560	Laboratorio	LIQUIDO PLEURAL [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECuento Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS, GLUCOSA Y LDH] +	90.3.8.52			<input checked="" type="checkbox"/>
603	Laboratorio	VIH 1 Y 2 ANTICUERPOS & *+	90.6.2.49	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
602	Laboratorio	HIERRO TOTAL+	90.3.8.46			<input checked="" type="checkbox"/>
13115	Consultas	CONSULTA PRE-ANESTÉSICA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
11968	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE MANO (UNA O MAS)	77.0.9.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
11980	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSIANOS Y METATARSIANOS (UNO O MAS) +	77.0.8.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
10599	Otras técnicas de tratamiento	REDUCCION CERRADA SIN FIJACION INTERNA FRACTURA TARSO O METATARSO SOD +	79.0.8.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
10559	Otras técnicas de tratamiento	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS O ESTERNON) SOD +	79.0.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
10554	Otras técnicas de tratamiento	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION DE FRACTURA DE HUESOS DEL CARPO (UNO O MAS) +	79.0.4.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
11042	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARACION DE RODILLA CINCO EN UNO: MENISCOPLASTIA, REPARACION DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL, AVANZAMIENTO DE VASTUS MEDIAL O INTERNO, AVANZAMIENTO SEMITENDINOSO Y TRANSPOSICION DE "PATA DE GANSO" O PES-ANSERINUS	81.4.2.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
10540	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE FEMUR SUPRACONDÍLEA E INTERCONDILEA CON FIJACION INTERNA	79.1.5.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
10445	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION DE COLUMNA TORACICA O LUMBAR VIA ANTERIOR	79.2.9.35		<input checked="" type="checkbox"/>	
10381	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS] DE CLAVICULA	79.3.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
6	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ABDOMEN +	88.3.4.01			<input checked="" type="checkbox"/>
7580	Actos Quirúrgicos/anestésicos	INCISION DE BANDA ILIOTIBIAL	83.1.4.02		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5786	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESCALENOTOMIA O SECCION DE ESCALENO ANTERIOR SIN RESECCION DE COSTILLA CERVICAL	83.1.9.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
5139	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	80.8.0.12		<input checked="" type="checkbox"/>	
5146	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VIA ABIERTA	80.8.0.71		<input checked="" type="checkbox"/>	
5757	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EPIFISIODESIS ABIERTA DE FALANGES DE MANO (UNA O MAS)	78.2.7.11		<input checked="" type="checkbox"/>	
279	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE CABEZA DE RADIO	77.8.3.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
298	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE PIE (UNA O MAS)	79.0.9.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
286	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESO NO ESPECIFICADO +	78.6.0.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
283	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RADIO O CUBITO +	78.6.3.01		<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.17 - Tratamiento a Politraumatismo (Trauma Mayor)</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
281	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESOS PELVIANOS +	78.6.9.20		<input checked="" type="checkbox"/>	
345	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VIA ANTERIOR	80.5.1.31			<input checked="" type="checkbox"/>
343	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORACICO VIA ANTERIOR	80.5.1.21			<input checked="" type="checkbox"/>
342	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VIA POSTERIOR	80.5.1.02			<input checked="" type="checkbox"/>
338	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HUESOS DEL TARSO O METATARSO (UNO O MAS) +	79.9.8.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
328	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TIBIOPERONERA PROXIMAL	79.7.6.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
326	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION CERRADA DE LUXACION INTERFALANGICA (UNA O MAS)	79.7.4.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
322	Actos Quirúrgicos/anestésicos	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE PELVIS	79.6.9.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
312	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO (UNA O MAS) CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS] +	79.3.4.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
2738	Actos Quirúrgicos/anestésicos	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE RAQUIS O COLUMNA	79.6.9.05		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2640	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE HUMERO +	79.5.1.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
2843	Laboratorio	GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	90.3.8.41	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2837	Laboratorio	ACIDO FOLICO EN ERITROCITOS +	90.3.1.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
2801	Actos Quirúrgicos/anestésicos	URETRORRAFIA PERINEAL	58.4.1.03			<input checked="" type="checkbox"/>
2761	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUTURA DE HERIDA PARCIAL DE CUERO CABELLUDO (ESCALPE) +	86.5.2.07		<input checked="" type="checkbox"/>	
2758	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE CARA NCOC §	86.5.2.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
2760	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES, MANOS Y PIES §	86.5.2.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
4167	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA (UNA O MAS)	81.9.3.41		<input checked="" type="checkbox"/>	
3574	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTRODESIS TRAPECIO-METACARPIANO	81.2.6.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
3600	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICION DE HUESOS DEL METATARSO	81.3.2.50		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3144	Actos Quirúrgicos/anestésicos	AMPUTACION KINEPLÁSTICA DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	84.0.0.02		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3605	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICION O RESECCION MUÑECA	81.7.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3607	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTROPLASTIA RESECCION TRAPECIO-METACARPIANA	81.7.2.02		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3128	Actos Quirúrgicos/anestésicos	AMPUTACION ABIERTA O DE GUILLOTINA DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	84.1.0.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
3143	Actos Quirúrgicos/anestésicos	AMPUTACION KINEPLÁSTICA DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	84.1.0.02		<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.17 - Tratamiento a Politraumatismo (Trauma Mayor)</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
3129	Actos Quirúrgicos/anestésicos	AMPUTACION ABIERTA O DE GUILLOTINA DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	84.0.0.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
5100	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DESARTICULACION DE HOMBRO SOD	84.0.8.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
5138	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE CODO VIA ABIERTA	80.8.0.21		<input checked="" type="checkbox"/>	
5140	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE HOMBRO VIA ABIERTA	80.8.0.11		<input checked="" type="checkbox"/>	
5143	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION EN MANO Y/O DEDOS VIA ABIERTA +	80.8.0.41		<input checked="" type="checkbox"/>	
5145	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	80.8.0.72		<input checked="" type="checkbox"/>	
5759	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EPIFISIODESIS ABIERTA DE FEMUR	78.2.4.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
5758	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EPIFISIODESIS ABIERTA DE FALANGES DE PIE (UNA O MAS)	78.2.7.51		<input checked="" type="checkbox"/>	
11966	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE ARTEJO O DE FALANGES DE PIE (UNA O MAS)	77.0.9.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
11974	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CUBITO	77.0.3.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
12104	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SINOVECTOMIA DE RODILLA PARCIAL VIA ABIERTA	80.7.6.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
12091	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SINOVECTOMIA DE HOMBRO PARCIAL VIA ABIERTA	80.7.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6604	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MANO (EXCEPTO DEDOS)+	82.9.9.12		<input checked="" type="checkbox"/>	
6592	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RADIO O CUBITO, VIA ABIERTA +	78.6.3.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
456	Laboratorio	VIH, CARGA VIRAL CUALQUIER TÉCNICA +	90.6.8.40			<input checked="" type="checkbox"/>
454	Laboratorio	CALCIO POR COLORIMETRÍA *+	90.3.8.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
359	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTRODESIS DE HOMBRO VIA ABIERTA	81.2.3.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
394	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUTURA DE HERIDA UNICA, EN AREA GENERAL	86.5.1.01	<input checked="" type="checkbox"/>		
280	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MAS) +	78.6.4.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
285	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL, VIA POSTERIOR+	78.6.9.35		<input checked="" type="checkbox"/>	
282	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MAS) DE MANO +	78.6.9.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
357	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTRODESIS DE CADERA SOD +	81.2.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
356	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTRODESIS DE ARTEJO (UNO O MAS) +	81.1.7.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
353	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA O TORACOLUMBAR, TECNICA ANTERIOR O ANTEROLATERAL (INTERSOMÁTICA) CON INSTRUMENTACION	81.0.4.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
350	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE CADERA VIA ABIERTA	80.8.0.51		<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.17 - Tratamiento a Politraumatismo (Trauma Mayor)</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
339	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DIVISION DE CAPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE RODILLA SOD	80.4.6.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
321	Actos Quirúrgicos/anestésicos	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURAS EXPUESTAS DE FALANGES EN MANO SOD+	79.6.4.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
337	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA SIN FIJACION DE HUESOS DEL TARSO O METATARSO (UNO O MAS) +	79.9.8.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
305	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE UNA O MAS COSTILLAS	79.2.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
296	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE TIBIA Y PERONE	79.0.7.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
2561	Fármacos	MEDICAMENTOS	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2537	Protesis	PROTESIS DE PIE PARA SEGMENTO AMPUTADO	0			<input checked="" type="checkbox"/>
2539	Protesis	PROTESIS FEMORAL	0			<input checked="" type="checkbox"/>
2516	Uso de aparataje	OXIMETRO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2564	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICO ANESTESIOLOGO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2498	Uso de aparataje	CAUTERIZADOR	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2500	Consultas	CONSULTAS EN HOSPITALIZACION (1ER DIA)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2501	Consultas	CONSULTAS EN HOSPITALIZACION (2DO DIA)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
938	Hemoterapia	TRANSFUSION DE EXPANSOR SANGUINEO	91.2.0.20		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
923	Anatomía patológica	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION +	86.1.1.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
2467	Consultas	CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2474	Consultas	INTERCONSULTA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2478	Consultas	CONSULTA EN EMERGENCIA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2481	Hotelería	HABITACION SUITE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
692	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	87.1.0.19		<input checked="" type="checkbox"/>	
690	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	87.0.6.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
694	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	87.1.0.30		<input checked="" type="checkbox"/>	
684	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	87.0.0.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
687	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	87.0.1.08		<input checked="" type="checkbox"/>	
700	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	87.2.0.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
697	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL §	87.1.0.60		<input checked="" type="checkbox"/>	
698	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) +	87.1.1.21		<input checked="" type="checkbox"/>	
695	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	87.1.0.40		<input checked="" type="checkbox"/>	
802	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE +	88.3.2.30			<input checked="" type="checkbox"/>
717	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA+	87.3.4.12		<input checked="" type="checkbox"/>	
703	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE +	87.2.1.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
652	Laboratorio	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS *+	90.3.8.65		<input checked="" type="checkbox"/>	
631	Laboratorio	POTASIO +	90.3.8.59		<input checked="" type="checkbox"/>	

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.17 - Tratamiento a Politraumatismo (Trauma Mayor)</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
559	Laboratorio	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [LCR, EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA, PROTEINAS, MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS] +	90.3.8.50		<input checked="" type="checkbox"/>	
574	Laboratorio	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] EN ORINA DE 24 H	90.3.8.36		<input checked="" type="checkbox"/>	
609	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA A [IgA] CUANTITATIVA POR IDR +	90.6.8.26			<input checked="" type="checkbox"/>
610	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA A [IgA] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA +	90.6.8.27			<input checked="" type="checkbox"/>
613	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA G [IgG] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA +	90.6.8.29			<input checked="" type="checkbox"/>
429	Laboratorio	Hepatitis B, DNA POLIMERASA, ANTICUERPOS +	90.6.2.24			<input checked="" type="checkbox"/>
420	Laboratorio	ALBUMINA	90.3.8.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
415	Laboratorio	ACIDO URICO	90.3.8.01	<input checked="" type="checkbox"/>		
363	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL, ABIERTA	81.4.7.11		<input checked="" type="checkbox"/>	
334	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA FRACTURA CODO SIN FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	79.9.2.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
396	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA NCOC +	86.5.2.01	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
331	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION CERRADA DE LUXACIONES METATARSO-FALANGICAS O INTERFALANGICAS EN PIE	79.7.8.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
318	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN PELVIS [ACETABULO, REBORDE ANTERIOR O POSTERIOR] CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	79.3.9.20		<input checked="" type="checkbox"/>	
348	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE MUÑECA O PUÑO VIA ABIERTA	80.8.0.31	<input checked="" type="checkbox"/>		
360	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTRODESIS DE CODO SOD	81.2.4.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
7	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE TORAX PROYECCIONES PA Y LATERAL, CON FLUOROSCOPIA +	88.3.3.04			<input checked="" type="checkbox"/>
5815	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESCISION DE APONEUROSIS Y/O VAINA DE TENDON	83.4.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
6950	Actos Quirúrgicos/anestésicos	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA EN ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON) SOD +	78.5.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
6542	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE CUE RPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CADERA POR ARTROTOMIA	80.0.5.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
12445	Actos Quirúrgicos/anestésicos	TENOSINOVECTOMIA FLEXORES MANO (UNO O MAS)	82.3.3.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
12428	Actos Quirúrgicos/anestésicos	TENODESIS NCOC +	83.8.8.30		<input checked="" type="checkbox"/>	
12349	Otras técnicas de tratamiento	SUTURA SIMPLE DEL TENDON DE AQUILES +	81.9.4.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
5762	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNA O MAS) +	78.2.6.11		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5137	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE CODO POR ARTROSCOPIA	80.8.0.22		<input checked="" type="checkbox"/>	
5141	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE PIE Y/O ARTEJOS VIA ABIERTA +	80.8.0.81		<input checked="" type="checkbox"/>	
5142	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION EN MANO Y/O DEDOS POR ARTROSCOPIA +	80.8.0.42		<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.17 - Tratamiento a Politraumatismo (Trauma Mayor)</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
5107	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DESBRIDAMIENTO DE FIBROCARILAGO TRIANGULAR O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN MUÑECA POR ARTROSCOPIA	80.4.3.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
39	Actos Quirúrgicos/anestésicos	PUNCION LUMBAR SOD +	03.3.1.00	<input checked="" type="checkbox"/>		
276	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION CERRADA DE LUXACION ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR	76.8.3.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
316	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE MANO (UNA O MAS) CON FIJACION INTERNA	79.3.9.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
314	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FEMUR (CUELLO, INTERTROCANTÉRICA, SUPRACONDÍLEA) CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	79.3.5.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
311	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE CUBITO Y RADIO CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	79.3.3.07		<input checked="" type="checkbox"/>	
310	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO (CUPULA RADIAL) CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	79.3.3.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
301	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION CERRADA CON FIJACION INTERNA DE CUELLO DE FEMUR O INTERTROCANTÉRICA	79.1.5.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
291	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MAS) DE PIE +	78.6.9.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
288	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CODO POR ARTROTOMIA +	80.0.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
11614	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION TOTAL DE COCCIX [COCCIGECTOMIA] +	77.9.9.41		<input checked="" type="checkbox"/>	
12085	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SINOVECTOMIA DE CODO PARCIAL VIA ABIERTA	80.7.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
12119	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SINOVECTOMIA TOTAL DE CADERA, VIA ABIERTA +	80.7.5.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
12106	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SINOVECTOMIA DE RODILLA TOTAL VIA ABIERTA	80.7.6.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
12087	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SINOVECTOMIA DE CODO TOTAL VIA ABIERTA	80.7.2.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
11982	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONE	77.0.7.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
10538	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE CUBITO O RADIO (COLLES, OTROS) CON FIJACION PERCUTANEA CON PINES	79.1.3.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
10495	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA FRACTURA SIN FIJACION INTERNA, DE HUESOS DEL TARSO O METATARSO (UNO O MAS) +	79.2.8.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
10488	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION TARSO-METARSIANOS (UNO O MAS) CON DISPOSITIVO DE FIJACION +	79.8.8.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
10357	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE LUXACION CARPIANA	79.8.4.11		<input checked="" type="checkbox"/>	
10446	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION DE COLUMNA TORACICA O LUMBAR VIA POSTERIOR	79.2.9.36		<input checked="" type="checkbox"/>	
8622	Actos Quirúrgicos/anestésicos	MIOTENOPLASTIA NCOC +	83.8.8.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
8571	Actos Quirúrgicos/anestésicos	MENISCECTOMIA MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	80.6.1.04		<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.17 - Tratamiento de Politraumatismo (Trauma Mayor)</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
8099	Otras técnicas de tratamiento	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE ARTICULACION O LIGAMENTO SOD +	81.9.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
8124	Otras técnicas de tratamiento	INYECCION O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE TENDON SOD	83.9.7.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
8224	Actos Quirúrgicos/anestésicos	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HUMERO SOD +	79.6.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
8231	Actos Quirúrgicos/anestésicos	LAVADO Y/O DESBRIDAMIENTO DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	80.8.0.62		<input checked="" type="checkbox"/>	
4198	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CARPECTOMIA (UNO O MAS HUESOS)	77.9.4.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
3568	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTRODESIS RADIOCARPIANA CON INJERTO OSEO	81.2.5.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
3566	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTRODESIS RADIOCARPIANA (MUÑECA O PUÑO) CON INJERTO OSEO NCOC +	81.2.9.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
3602	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICION O RESECCION DE CADERA	81.4.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2710	Otros honorarios médicos	APLICACION O CAMBIO DE YESO EN PIE	93.5.3.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
2741	Actos Quirúrgicos/anestésicos	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN MUSLO	83.4.9.30		<input checked="" type="checkbox"/>	
2788	Otras técnicas de tratamiento	TORACOSTOMIA PARA DRENAJE CERRADO [TUBO DE TORAX] SOD	34.0.4.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2833	Laboratorio	RECUESTO DE RETICULOCITOS, CONTADOR DE CELULAS +	90.2.2.22		<input checked="" type="checkbox"/>	
2824	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HEPATORRAFIA MULTIPLE CON DESBRIDAMIENTO Y HEMOSTASIS	50.6.1.02			<input checked="" type="checkbox"/>
942	Hemoterapia	APLICACION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	91.2.0.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
934	Anatomía patológica	ASPIRACION PERCUTANEA DE HIGADO SOD	50.9.1.00			<input checked="" type="checkbox"/>
2603	Ecografías	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER +	88.1.1.18			<input checked="" type="checkbox"/>
2586	Ecografías	ULTRASONOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS +	88.1.6.01			<input checked="" type="checkbox"/>
2511	Uso de aparataje	MONITOR DE PRESION (24 HORAS) MAPA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	
817	Anatomía patológica	BIOPSIA ABIERTA DE ESÓFAGO SOD	42.2.5.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
741	Ecografías	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL	88.1.2.32			<input checked="" type="checkbox"/>
745	Ecografías	ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR: HIGADO, PÁNCREAS, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS +	88.1.3.05			<input checked="" type="checkbox"/>
921	Anatomía patológica	ASPIRACION DE BURSA SOD	83.9.4.00			<input checked="" type="checkbox"/>
678	Laboratorio	UREA +	90.3.8.69	<input checked="" type="checkbox"/>		
667	Laboratorio	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR Rh +	90.2.2.12	<input checked="" type="checkbox"/>		
712	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL	87.3.3.12		<input checked="" type="checkbox"/>	
713	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL	87.3.3.13		<input checked="" type="checkbox"/>	
708	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE HUMERO +	87.3.1.21		<input checked="" type="checkbox"/>	
686	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA) +	87.0.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
699	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE ESÓFAGO	87.1.3.20		<input checked="" type="checkbox"/>	
689	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	87.0.1.31		<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.17 - Tratamiento a Politraumatismo (Trauma Mayor)</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
664	Laboratorio	DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	90.2.0.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
663	Laboratorio	FACTOR IX DE LA COAGULACION [CHRISTMAS O PTC]	90.2.0.14		<input checked="" type="checkbox"/>	
550	Laboratorio	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA +	90.2.2.18	<input checked="" type="checkbox"/>		
611	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECÍFICA [DOSIFICACIÓN CADA ALERGENO-RAST] +	90.6.8.34			<input checked="" type="checkbox"/>
592	Laboratorio	HEMATOCRITO +	90.2.2.11	<input checked="" type="checkbox"/>		
573	Laboratorio	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]	90.3.8.35	<input checked="" type="checkbox"/>		
563	Laboratorio	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA, ESTUDIO DE MORFOLOGIA +	90.2.2.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
531	Laboratorio	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES: BILIS, L.C.R, PERITONEAL, PLEURAL, ASCÍTICO, SINOVIAL, OTROS DIFERENTE A ORINA.	90.1.2.09		<input checked="" type="checkbox"/>	
439	Laboratorio	Hepatitis B, ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs] & * +	90.6.3.17		<input checked="" type="checkbox"/>	
397	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SUTURA DE HERIDA UNICA DE PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES, MANOS Y PIES +	86.5.2.03	<input checked="" type="checkbox"/>		
5	Ecografías	ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA CON PERFIL BIOFISICO +	88.1.4.34		<input checked="" type="checkbox"/>	
6930	Actos Quirúrgicos/anestésicos	FIJACIÓN DE TENDON NCOC +	83.8.8.20		<input checked="" type="checkbox"/>	
6596	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN REGIÓN TENAR O TÚNEL CARIPIANO +	82.9.9.11		<input checked="" type="checkbox"/>	
6602	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE DEDOS DE LA MANO +	82.9.9.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
8	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE PELVIS +	88.3.4.40			<input checked="" type="checkbox"/>
378	Actos Quirúrgicos/anestésicos	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIE	83.4.9.50		<input checked="" type="checkbox"/>	
354	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR O LUMBOSACRA, TECNICA ANTERIOR O ANTEROLATERAL (INTERSOMÁTICA) CON INSTRUMENTACION	81.0.6.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
349	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA	80.8.0.32	<input checked="" type="checkbox"/>		
346	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VIA POSTERIOR	80.5.1.32			<input checked="" type="checkbox"/>
340	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DIVISION DE CAPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	80.4.7.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
333	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE TOBILLO (TIBIOASTRAGALINA)	79.8.7.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
330	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TARSO-METARSIANOS	79.7.8.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
323	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN HOMBRO SOD +	79.7.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
319	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN HUMERO SIN FIJACION	79.4.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
308	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE HUMERO CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	79.3.2.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
299	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON) SOD +	79.1.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
294	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL, VIA ANTERIOR+	78.6.9.30		<input checked="" type="checkbox"/>	



Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.17 - Tratamiento a Politraumatismo (Trauma Mayor)</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
289	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA O PERONE +	78.6.7.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
275	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE CONDILO, CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS] +	76.7.6.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
284	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ROTULA +	78.6.6.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
274	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTROCENTESIS DIAGNOSTICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	76.1.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
4881	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CORRECCION QUIRÚRGICA LIGAMENTARIA MEDIAL O LATERAL Y/O CAPSULAR	81.4.6.01		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5756	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CUBITO Y RADIO	78.2.2.13		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5772	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNA O MAS) +	78.2.6.21		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5764	Actos Quirúrgicos/anestésicos	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA Y PERONE	78.2.5.13		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
12099	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SINOVECTOMIA DE MUÑECA TOTAL VIA ABIERTA	80.7.3.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
11970	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FEMUR SOD	77.0.5.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
11975	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO Y CUBITO	77.0.3.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
11978	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE ROTULA SOD	77.0.6.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
12110	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SINOVECTOMIA DE TOBILLO PARCIAL VIA ABIERTA	80.7.7.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
12112	Actos Quirúrgicos/anestésicos	SINOVECTOMIA DE TOBILLO TOTAL VIA ABIERTA	80.7.7.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
11639	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION TOTAL O RADICAL DE CUBITO O RADIO	77.9.3.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
11329	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE OLECRANON	77.8.3.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
11613	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION TOTAL DE CLAVICULA	77.9.1.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
11018	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REPARACION DE LIGAMENTO CRUZADO NCOC	81.4.5.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
11222	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE EPICONDILO O EPITROClea HUMERAL	77.8.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
11202	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RESECCION DE BOLSA TENDINOSA, FASCIA, MUSCULO O TENDON; EXCEPTO MANO Y PIE SOD +	83.4.6.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
10496	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION DE FRACTURA DE HUESOS DEL CARPO O METACARPO (UNO O MAS) +	79.2.4.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
10452	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE MANO	79.2.9.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
10587	Otras técnicas de tratamiento	REDUCCION CERRADA DE LUXACION METACARPOFALANGICA (UNA O MAS)	79.7.4.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
10378	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CALCANEOS CON FIJACION INTERNA Y ARTRODESIS SUBASTRAGALINA	79.3.8.04		<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.17 - Tratamiento a Politraumatismo (Trauma Mayor)</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
10358	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE LUXACION CARPO-METACARPIANA	79.8.4.21		<input checked="" type="checkbox"/>	
7757	Actos Quirúrgicos/anestésicos	INJERTO DE TENDON FLEXOR DE MANO O DEDOS (UNO O MAS)	82.7.9.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
8218	Actos Quirúrgicos/anestésicos	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE CUBITO O RADIO +	79.6.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
8230	Actos Quirúrgicos/anestésicos	LAVADO Y/O DESBRIDAMIENTO DE CADERA POR ARTROSCOPIA	80.8.0.52		<input checked="" type="checkbox"/>	
8582	Actos Quirúrgicos/anestésicos	METACARPECTOMIA (UNO O MAS HUESOS)	77.9.4.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
9278	Actos Quirúrgicos/anestésicos	OTRO TRASPLANTE O TRANSFERENCIA DE MUSCULO DE MANO SOD	82.5.9.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
10543	Otras técnicas de tratamiento	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA HEMI LEFORT I, CON FIJACION INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCION	76.7.3.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
10520	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN RADIO Y CUBITO SIN FIJACION	79.4.2.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
10513	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN CUBITO O RADIO SIN FIJACION	79.4.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
10512	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN CUBITO O RADIO CON FIJACION	79.4.2.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
10595	Otras técnicas de tratamiento	REDUCCION CERRADA FRACTURA DE CONDILO +	76.7.5.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
10561	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE MANO (UNA O MAS)	79.0.9.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
8222	Actos Quirúrgicos/anestésicos	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HUESOS FACIALES	76.6.9.70		<input checked="" type="checkbox"/>	
8570	Actos Quirúrgicos/anestésicos	MENISCECTOMIA MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA	80.6.1.03		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
10500	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION ABIERTA, SIN FIJACION INTERNA, DE FRACTURA DE PILON Y MALEOLO INTERNO	79.2.7.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
8965	Actos Quirúrgicos/anestésicos	OSTEOARTROTOMIA SOD +	77.3.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
4168	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CAPSULORRAFIA POR ARTROSCOPIA	79.8.1.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
3154	Actos Quirúrgicos/anestésicos	AMPUTACION POR ENCIMA DE RODILLA SOD §	84.1.7.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
3599	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTROPLASTIA METACARPO-FALÁNGICA (UNA O MAS)	81.7.2.03		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3548	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTRODESIS METACARPO-FALÁNGICA SOD +	81.2.7.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3560	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL CON INSTRUMENTACION	81.0.1.02		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3536	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTRODESIS DE RODILLA SOD +	81.2.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3512	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTRODESIS CARPOMETACARPIANA SOD +	81.2.6.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
719	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA	87.3.4.31		<input checked="" type="checkbox"/>	
718	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP, LATERAL +	87.3.4.20		<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.17 - Tratamiento a Politraumatismo (Trauma Mayor)</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
696	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	87.1.0.50		<input checked="" type="checkbox"/>	
706	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL +	87.2.1.23		<input checked="" type="checkbox"/>	
705	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	87.2.1.22		<input checked="" type="checkbox"/>	
749	Ecografías	ULTRASONOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL) +	88.1.3.32			<input checked="" type="checkbox"/>
744	Ecografías	ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL: HIGADO, PÁNCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS +	88.1.3.02			<input checked="" type="checkbox"/>
733	Radiología convencional	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	87.7.8.62			<input checked="" type="checkbox"/>
743	Ecografías	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TORAX: PERICARDIO O PLEURA +	88.1.2.40			<input checked="" type="checkbox"/>
789	T.A.C.	TOMOGRAFIA DE TORAX AP	87.1.4.10			<input checked="" type="checkbox"/>
796	T.A.C.	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABD OMEN TOTAL)	87.9.4.20			<input checked="" type="checkbox"/>
797	T.A.C.	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CUELLO (TEJIDOS BLANDOS) +	87.9.1.61			<input checked="" type="checkbox"/>
691	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	87.1.0.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
693	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	87.1.0.20		<input checked="" type="checkbox"/>	
681	Laboratorio	SEROLOGÍA [PRUEBA NO TREPOMENICA] VDRL EN SUERO O LCR & * +	90.6.9.16	<input checked="" type="checkbox"/>		
593	Laboratorio	HEMOCULTIVO ANAEROBIO POR MÉTODO MANUAL	90.1.2.24			<input checked="" type="checkbox"/>
2477	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICOS AYUDANTE QUIRURGICO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2496	Uso de aparataje	BOMBA DE INFUSION	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2495	Actos de enfermería	BANDEJA DE CURA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2479	Hotelería	HABITACION PRIVADA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2480	Hotelería	HABITACION SEMI-PRIVADA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2601	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO +	87.3.2.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
2602	R.M.	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE §	88.3.2.10			<input checked="" type="checkbox"/>
2680	Consultas	CONSULTA DE URGENCIAS, MEDICINA ESPECIALIZADA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2568	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ANESTESIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2584	Ecografías	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS +	88.1.3.01			<input checked="" type="checkbox"/>
2523	Uso de aparataje	VENTILADOR DE CIRUGIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2520	Uso de aparataje	SUCCIONADOR	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2502	Consultas	CONSULTAS EN HOSPITALIZACION (3ER DIA EN ADELANTE)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2712	Otros honorarios médicos	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION DE PELVIS (CADERA) Y COCCIX	93.5.3.07		<input checked="" type="checkbox"/>	
2740	Actos Quirúrgicos/anestésicos	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN ANTEBRAZO	83.4.9.20		<input checked="" type="checkbox"/>	
2754	Actos Quirúrgicos/anestésicos	REDUCCION DE FRACTURA COMPUESTA (CONMINUTA) DE CRANEO, CON PLASTIA DURAL Y LIMPIEZA HEMOSTASIA CEREBRAL (DESBRIDA-MIENTO) EN UN SOLO TIEMPO	02.0.2.04			<input checked="" type="checkbox"/>
3540	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTRODESIS INTERCARPIANA CON INJERTO OSEO	81.2.9.02		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.17 - Tratamiento a Politraumatismo (Trauma Mayor)</b>						
Monto/Cobertura : Gradualidad			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)			
3137	Actos Quirúrgicos/anestésicos	AMPUTACION DE TOBILLO A TRAVES DEL MALEOLO DE TIBIA Y PERONE SOD	84.1.4.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
3124	Actos Quirúrgicos/anestésicos	AMPUTACION A TRAVÉS DE ANTEBRAZO SOD	84.0.5.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
3606	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTROPLASTIA RADIOCARPIANA (MUÑECA O PUÑO) NCOC +	81.7.2.08		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3573	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTRODESIS TARSOMETATARSAL (UNA O MAS) SOD +	81.1.5.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
3543	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA EN MANO CON INJERTO (UNA O MAS)	81.2.8.02		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2874	Pruebas cardiológicas	PRUEBA ERGOMETRICA (TEST DE EJERCICIO)	89.4.1.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
4589	Actos Quirúrgicos/anestésicos	CONDROPLASTIA DEL CODO, VIA ARTROSCOPICA	81.8.6.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
4135	Actos Quirúrgicos/anestésicos	BURSOTOMIA DE MANO SOD	82.0.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
3943	Anatomía patológica	BIOPSIA DE HUESOS MAXILARES	76.1.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
<b>SubGrupo: 9.18 - Tratamiento a Quemaduras Graves (3er Grado)</b>						
Monto/Cobertura : Gradualidad			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)			
421	Laboratorio	PROTEÍNAS DIFERENCIADAS [ALBÚMINA/GLOBULINA] *+	90.3.8.61		<input checked="" type="checkbox"/>	
446	Laboratorio	NITROGENO UREICO [BUN] *+	90.3.8.56	<input checked="" type="checkbox"/>		
475	Laboratorio	RECUESTO DE RETICULOCITOS, MÉTODO MANUAL +	90.2.2.23	<input checked="" type="checkbox"/>		
581	Laboratorio	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	90.3.8.39	<input checked="" type="checkbox"/>		
587	Laboratorio	Hepatitis B, ANTIGENO e [Ag HBe] +	90.6.3.18		<input checked="" type="checkbox"/>	
604	Laboratorio	HOMOCIST(E)INA §	90.3.0.22			<input checked="" type="checkbox"/>
721	Estudios radiológicos	BRONCOGRAFIA BILATERAL	87.6.6.12		<input checked="" type="checkbox"/>	
766	Pruebas cardiológicas	MONITOREO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA SOD	89.6.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2489	Hotelería	SALA DE RECUPERACION	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2509	Uso de aparataje	MONITOR CARDIACO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2596	Laboratorio	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig G POR EIA +	90.6.4.08		<input checked="" type="checkbox"/>	
2836	Laboratorio	FERRITINA +	90.3.0.16		<input checked="" type="checkbox"/>	
5115	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION DE TEJIDOS PROFUNDOS EN AREA ESPECIAL DE MENOS DEL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +	86.2.3.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
5116	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION DE TEJIDOS PROFUNDOS ENTRE EL 10% AL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL +	86.2.3.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
5117	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION DE TEJIDOS PROFUNDOS ENTRE EL 20%AL 30%DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL +	86.2.3.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
5118	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION DE TEJIDOS PROFUNDOS ENTRE EL 30%AL 50%DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL +	86.2.3.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
5790	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESCALECTOMIA AVULSIVA HASTA EL 5% DE SUPERFICIE CORPORAL	86.2.3.40		<input checked="" type="checkbox"/>	
5800	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESCALECTOMIA TANGENCIAL TEMPRANA ENTRE EL 5% AL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL	86.2.3.24		<input checked="" type="checkbox"/>	
7740	Actos Quirúrgicos/anestésicos	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL ENTRE EL DIEZ 10%HASTA EL 20%DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +	86.6.1.02		<input checked="" type="checkbox"/>	

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.18 - Tratamiento a Quemaduras Graves (3er Grado)</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
7742	Actos Quirúrgicos/anestésicos	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL HASTA EL DIEZ 10%DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +	86.6.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
7750	Actos Quirúrgicos/anestésicos	INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL MAS DEL 30%DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +	86.6.2.04		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
597	Laboratorio	HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMÁTICO +	90.2.2.09	<input checked="" type="checkbox"/>		
422	Laboratorio	ALDOLASA	90.3.4.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
465	Laboratorio	COLESTEROL TOTAL	90.3.8.18	<input checked="" type="checkbox"/>		
488	Laboratorio	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	90.3.8.25	<input checked="" type="checkbox"/>		
562	Laboratorio	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA +	90.7.1.06	<input checked="" type="checkbox"/>		
552	Laboratorio	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG]	90.2.2.04	<input checked="" type="checkbox"/>		
7736	Actos Quirúrgicos/anestésicos	INJERTO DE PIEL EN LABIOS CON ADHESION DE COLGAJO PEDICULADO	27.5.7.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
7739	Actos Quirúrgicos/anestésicos	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA ESPECIAL HASTA EL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL §	86.6.1.20		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
7746	Actos Quirúrgicos/anestésicos	INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA ESPECIAL MAS DEL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL §	86.6.2.21		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
7763	Actos Quirúrgicos/anestésicos	INJERTO HOMOLOGO DE PIEL NCOC +	86.6.6.01		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
7802	Actos Quirúrgicos/anestésicos	INJERTOS AL PULGAR: OSEO Y PEDICULO DE PIEL	82.6.9.20		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
12692	Otras técnicas de tratamiento	TRAQUEOTOMIA TEMPORAL SOD +	31.1.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
1	Material Sanitario	MATERIAL GASTABLE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5133	Otras técnicas de tratamiento	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 5%AL 10%DE SUPERFICIE CORPORAL	86.2.8.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
5134	Otras técnicas de tratamiento	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO HASTA DEL 5% DE SUPERFICIE CORPORAL	86.2.8.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
5111	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DESBRIDAMIENTO DE MUSCULO, TENDON Y FASCIA EXCEPTO MANO SOD	83.4.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
5113	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION DE TEJIDOS PROFUNDOS DE MAS DEL 50%DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL +	86.2.3.07		<input checked="" type="checkbox"/>	
5123	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION SUPERFICIAL EN AREA ESPECIAL DE MENOS DEL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +	86.2.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
5126	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION SUPERFICIAL ENTRE EL 30% AL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL +	86.2.2.06		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5796	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESCARECTOMIA TANGENCIAL TARDIA CON INJERTOS DE PIEL, ENTRE EL 5% AL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL	86.2.3.31		<input checked="" type="checkbox"/>	
5797	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESCARECTOMIA TANGENCIAL TEMPRANA DE MAS DEL 20%DE SUPERFICIE CORPORAL	86.2.3.27		<input checked="" type="checkbox"/>	
7741	Actos Quirúrgicos/anestésicos	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL ENTRE EL VEINTE 20% HASTA EL 30%DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +	86.6.1.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
7743	Actos Quirúrgicos/anestésicos	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL MAYOR DEL TREINTA 30%DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +	86.6.1.04		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
7749	Actos Quirúrgicos/anestésicos	INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL HASTA EL DIEZ 10% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +	86.6.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.18 - Tratamiento a Quemaduras Graves (3er Grado)</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
7762	Actos Quirúrgicos/anestésicos	INJERTO HETEROLOGO DE PIEL NCOC +	86.6.5.01		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
13115	Consultas	CONSULTA PRE-ANESTÉSICA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
602	Laboratorio	HIERRO TOTAL+	90.3.8.46			<input checked="" type="checkbox"/>
582	Laboratorio	GLUCOSA, TEST O' SULLIVAN +	90.3.8.45	<input checked="" type="checkbox"/>		
612	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA G [IgG] CUANTITATIVA POR IDR +	90.6.8.28			<input checked="" type="checkbox"/>
2484	Hotelería	SALA DE CIRUGIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2483	Hotelería	SALA CUIDADO INTENSIVO	0			<input checked="" type="checkbox"/>
666	Laboratorio	DILUCIONES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	90.2.0.11		<input checked="" type="checkbox"/>	
632	Laboratorio	POTASIO EN ORINA DE 24 H *+	90.3.8.60		<input checked="" type="checkbox"/>	
672	Laboratorio	TRIGLICÉRIDOS +	90.3.8.68	<input checked="" type="checkbox"/>		
5789	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESCARECTOMIA AVULSIVA ENTRE EL 5% AL 10%DE SUPERFICIE CORPORAL	86.2.3.41		<input checked="" type="checkbox"/>	
5791	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESCARECTOMIA AVULSIVA MAYOR DEL 20%DE SUPERFICIE CORPORAL	86.2.3.43		<input checked="" type="checkbox"/>	
5795	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESCARECTOMIA TANGENCIAL TARDIA CON INJERTOS DE PIEL, ENTRE EL 10%AL 20%DE SUPERFICIE CORPORAL	86.2.3.32		<input checked="" type="checkbox"/>	
5109	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DESBRIDAMIENTO DE MUSCULO SOD	83.4.5.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
5119	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION DE TEJIDOS PROFUNDOS HASTA EL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL +	86.2.3.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
5124	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION SUPERFICIAL ENTRE EL 10% AL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL +	86.2.2.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
2829	Laboratorio	UROCULTIVO [ANTIGRAMA MIC MANUAL]+	90.1.2.37	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
2526	Uso de aparataje	DEFIBRILADOR	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2519	Uso de aparataje	RESUCITADOR	0			<input checked="" type="checkbox"/>
2512	Uso de aparataje	MONITOR DE PRESION (CIRUGIA)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2565	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICOS QUIRURGICO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2532	Sistemas de movilización/inmovilización/ortopédicos/ortesis	MULETAS	0			<input checked="" type="checkbox"/>
2683	Pruebas cardiológicas	CATERISMO CARDIACO DEL LADO DERECHO DEL CORAZON CON ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO INTRACARDIACO [ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO CARDIACO CONVENCIONAL] +	37.2.1.01			<input checked="" type="checkbox"/>
2570	Laboratorio	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 H	90.3.8.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
651	Laboratorio	SODIO+	90.3.8.64		<input checked="" type="checkbox"/>	
640	Laboratorio	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS +	90.3.8.63	<input checked="" type="checkbox"/>		
636	Laboratorio	PROTEÍNA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA +	90.6.9.14	<input checked="" type="checkbox"/>		
623	Laboratorio	MAGNESIO+	90.3.8.54		<input checked="" type="checkbox"/>	
665	Laboratorio	TIEMPO DE SANGRIA [IVY O DUKE]	90.2.0.46		<input checked="" type="checkbox"/>	
765	Pruebas cardiológicas	ELECTROCARDIOGRAMA DE ALTA RESOLUCION [ESTUDIO DE POTENCIALES TARDIOS] +	89.5.2.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
2830	Laboratorio	TIEMPO DE COAGULACION	90.2.0.43	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.18 - Tratamiento a Quemaduras Graves (3er Grado)</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
2841	Laboratorio	IONOGRAMA [CLORO, SODIO, POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]+	90.3.6.05		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2831	Laboratorio	FRAGILIDAD OSMOTICA DE ERITROCITOS	90.2.1.07		<input checked="" type="checkbox"/>	
2510	Uso de aparataje	MONITOR DE INTENSIVOS Y/O QUIROFANO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2569	Otros honorarios médicos	HONORARIOS MEDICO ESPECIALISTA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2515	Actos de enfermería	OXIGENO (TANQUE)	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2466	Consultas	CONSULTA MEDICINA GENERAL	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
5110	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DESBRIDAMIENTO DE MUSCULO, TENDON Y FASCIA EN MANO SOD +	82.9.9.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
5114	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION DE TEJIDOS PROFUNDOS EN AREA ESPECIAL DE MAS DEL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +	86.2.3.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
5121	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION SUPERFICIAL DE MAS DEL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL +	86.2.2.07		<input checked="" type="checkbox"/>	
5122	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION SUPERFICIAL EN AREA ESPECIAL DE MAS DEL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +	86.2.2.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
5125	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION SUPERFICIAL ENTRE EL 20% AL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL +	86.2.2.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
5127	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION SUPERFICIAL HASTA EL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL +	86.2.2.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
5129	Otras técnicas de tratamiento	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 10%AL 20%DE SUPERFICIE CORPORAL	86.2.8.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
5132	Otras técnicas de tratamiento	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 40%AL 50%DE SUPERFICIE CORPORAL	86.2.8.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
5793	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESCALECTOMIA TANGENCIAL TARDIA CON INJERTOS DE PIEL HASTA EL 5% DE SUPERFICIE CORPORAL	86.2.3.30		<input checked="" type="checkbox"/>	
7728	Actos Quirúrgicos/anestésicos	INJERTO DE GROSOR TOTAL EN LA PIEL DE LA MAMA SOD	85.8.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
7745	Actos Quirúrgicos/anestésicos	INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA ESPECIAL HASTA EL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL §	86.6.2.20		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
420	Laboratorio	ALBUMINA	90.3.8.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
464	Laboratorio	CLORO [CLORURO]	90.3.8.13	<input checked="" type="checkbox"/>		
613	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA G [IgG] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA +	90.6.8.29			<input checked="" type="checkbox"/>
610	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA A [IgA] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA +	90.6.8.27			<input checked="" type="checkbox"/>
609	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA A [IgA] CUANTITATIVA POR IDR +	90.6.8.26			<input checked="" type="checkbox"/>
574	Laboratorio	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] EN ORINA DE 24 H	90.3.8.36		<input checked="" type="checkbox"/>	
631	Laboratorio	POTASIO +	90.3.8.59		<input checked="" type="checkbox"/>	
652	Laboratorio	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS *+	90.3.8.65		<input checked="" type="checkbox"/>	
923	Anatomía patológica	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION +	86.1.1.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
698	Radiología convencional	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) +	87.1.1.21		<input checked="" type="checkbox"/>	
2481	Hotelería	HABITACION SUITE	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2478	Consultas	CONSULTA EN EMERGENCIA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2474	Consultas	INTERCONSULTA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.18 - Tratamiento a Quemaduras Graves (3er Grado)</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
2467	Consultas	CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2501	Consultas	CONSULTAS EN HOSPITALIZACION (2DO DIA)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2516	Uso de aparataje	OXIMETRO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2500	Consultas	CONSULTAS EN HOSPITALIZACION (1ER DIA)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2498	Uso de aparataje	CAUTERIZADOR	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2564	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICO ANESTESIOLOGO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2561	Fármacos	MEDICAMENTOS	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
447	Laboratorio	NITROGENO UREICO [BUN] EN ORINA DE 24 H +	90.3.8.57	<input checked="" type="checkbox"/>		
454	Laboratorio	CALCIO POR COLORIMETRÍA *+	90.3.8.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
7726	Actos Quirúrgicos/anestésicos	INJERTO DE GROSOR PARCIAL EN LA PIEL DE LA MAMA SOD	85.8.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
5794	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESCARECTOMIA TANGENCIAL TARDIA CON INJERTOS DE PIEL, DE MAS DEL 20%DE SUPERFICIE CORPORAL	86.2.3.33		<input checked="" type="checkbox"/>	
5799	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESCARECTOMIA TANGENCIAL TEMPRANA ENTRE EL 10%AL 15% DE SUPERFICIE CORPORAL	86.2.3.25		<input checked="" type="checkbox"/>	
5108	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DESBRIDAMIENTO DE LESION PROFUNDA (ÚLCERA) CON COCCIGECTOMIA +	86.2.3.12		<input checked="" type="checkbox"/>	
2837	Laboratorio	ACIDO FOLICO EN ERITROCITOS +	90.3.1.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
2843	Laboratorio	GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	90.3.8.41	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2480	Hotelería	HABITACION SEMI-PRIVADA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2479	Hotelería	HABITACION PRIVADA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2495	Actos de enfermería	BANDEJA DE CURA	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2496	Uso de aparataje	BOMBA DE INFUSION	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2477	Actos Quirúrgicos/anestésicos	HONORARIOS MEDICOS AYUDANTE QUIRURGICO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
593	Laboratorio	HEMOCULTIVO ANAEROBIO POR MÉTODO MANUAL	90.1.2.24			<input checked="" type="checkbox"/>
2865	Laboratorio	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS EN CUALQUIER LIQUIDO INCLUIDO SUERO Y ORINA +	90.6.8.12		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
7738	Actos Quirúrgicos/anestésicos	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA ESPECIAL DE MAS DEL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL §	86.6.1.21		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
7735	Actos Quirúrgicos/anestésicos	INJERTO DE PIEL DE GROSOR TOTAL APLICADO AL LABIO Y CAVIDAD BUCAL SOD	27.5.5.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
7747	Actos Quirúrgicos/anestésicos	INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL ENTRE EL 20%HASTA EL 30%DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +	86.6.2.03		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
7748	Actos Quirúrgicos/anestésicos	INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL ENTRE EL DIEZ 10% HASTA EL 20%DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +	86.6.2.02		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
10265	Actos Quirúrgicos/anestésicos	RECONSTRUCCION DE PARPADO CON COLGAJO O INJERTO DE PIEL SOD §	08.6.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
5788	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESCARECTOMIA AVULSIVA ENTRE EL 10%AL 20%DE SUPERFICIE CORPORAL	86.2.3.42		<input checked="" type="checkbox"/>	
5792	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESCARECTOMIA CON FASCIOTOMIA EN EXTREMIDADES (POR QUEMADURA ELECTRICA)	86.2.3.50		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5798	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESCARECTOMIA TANGENCIAL TEMPRANA ENTR E EL 15% AL 20%DE SUPERFICIE CORPORAL	86.2.3.26		<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**



Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 9 - Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad</b>						
<b>SubGrupo: 9.18 - Tratamiento a Quemaduras Graves (3er Grado)</b>						
<b>Monto/Cobertura : Gradualidad</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
5801	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ESCARECTOMIA TANGENCIAL TEMPRANA HASTA EL 5% DE SUPERFICIE CORPORAL	86.2.3.23		<input checked="" type="checkbox"/>	
5130	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 20%AL 30%DE SUPERFICIE CORPORAL	86.2.8.04	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5131	Actos Quirúrgicos/anestésicos	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 30%AL 40%DE SUPERFICIE CORPORAL	86.2.8.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
5135	Otras técnicas de tratamiento	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO MAYOR DEL 50%DE SUPERFICIE CORPORAL	86.2.8.07		<input checked="" type="checkbox"/>	
563	Laboratorio	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA, ESTUDIO DE MORFOLOGIA +	90.2.2.06		<input checked="" type="checkbox"/>	
573	Laboratorio	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]	90.3.8.35	<input checked="" type="checkbox"/>		
592	Laboratorio	HEMATOCRITO +	90.2.2.11	<input checked="" type="checkbox"/>		
611	Laboratorio	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECÍFICA [DOSIFICACIÓN CADA ALERGENO- RAST] +	90.6.8.34			<input checked="" type="checkbox"/>
550	Laboratorio	RECuento DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA +	90.2.2.18	<input checked="" type="checkbox"/>		
546	Laboratorio	IONTOFORESIS [CLORO]	90.3.6.06	<input checked="" type="checkbox"/>		
663	Laboratorio	FACTOR IX DE LA COAGULACION [CHRISTMAS O PTC]	90.2.0.14		<input checked="" type="checkbox"/>	
664	Laboratorio	DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	90.2.0.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
667	Laboratorio	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR Rh +	90.2.2.12	<input checked="" type="checkbox"/>		
678	Laboratorio	UREA +	90.3.8.69	<input checked="" type="checkbox"/>		
2511	Uso de aparataje	MONITOR DE PRESION (24 HORAS) MAPA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	
2597	Laboratorio	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig M POR EIA +	90.6.4.09		<input checked="" type="checkbox"/>	
2833	Laboratorio	RECuento DE RETICULOCITOS, CONTADOR DE CELULAS +	90.2.2.22		<input checked="" type="checkbox"/>	
2853	Laboratorio	BENZODIACEPINAS, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA LIQUIDA O GASES +	90.5.3.05			<input checked="" type="checkbox"/>
2834	Laboratorio	DIÓXIDO DE CARBÓN +	90.3.0.12		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2502	Consultas	CONSULTAS EN HOSPITALIZACION (3ER DIA EN ADELANTE)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2520	Uso de aparataje	SUCCIONADOR	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2523	Uso de aparataje	VENTILADOR DE CIRUGIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2568	Actos Quirúrgicos/anestésicos	ANESTESIA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2680	Consultas	CONSULTA DE URGENCIAS, MEDICINA ESPECIALIZADA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Grupo : 10 - Rehabilitación</b>						
<b>SubGrupo: 10.1 - Consultas Rehabilitacion</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
4632	Consultas	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	89.0.2.11		<input checked="" type="checkbox"/>	
4641	Consultas	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL	89.0.2.13		<input checked="" type="checkbox"/>	
4642	Consultas	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA RESPIRATORIA	89.0.2.12		<input checked="" type="checkbox"/>	
2471	Consultas	CONSULTA REHABILITACION	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>SubGrupo: 10.2 - Terapias Rehabilitacion</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
5721	Otros honorarios médicos	ENTRENAMIENTO FUNCIONAL EN AUTOCUIDADO (ACTIVIDADES BASICAS COTIDIANAS)+	93.8.3.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
9641	Pruebas neurológicas	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES +	89.1.5.30		<input checked="" type="checkbox"/>	

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 10 - Rehabilitación</b>						
<b>SubGrupo: 10.2 - Terapias Rehabilitacion</b>						
<b>Monto/Cobertura : Ilimitada</b>			<b>Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)</b>			
9960	Pruebas neurológicas	PRUEBA DE ESTIMULACION MAXIMA DE NERVIOS FACIALES [HILGER] +	89.1.5.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
10744	Rehabilitación	REHABILITACION FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA/DISCAPACIDAD TRANSITORIA SEVERA NCOC	93.8.6.12		<input checked="" type="checkbox"/>	
12482	Rehabilitación	TERAPIA DE REHABILITACION CARDIACA SOD +	93.3.6.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
12507	Rehabilitación	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD	93.9.4.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
12641	Actos Quirúrgicos/anestésicos	TRACCION CUTANEA PARA DESCOMPRESION DE CANAL RAQUIDEO SEGMENTO LUMBAR +	93.4.2.01			<input checked="" type="checkbox"/>
8643	Rehabilitación	MODALIDADES MECANICAS DE TERAPIA SOD +	93.1.6.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
10715	Pruebas neurológicas	+ REFLEJO NEUROLOGICO PALPEBRAL: ONDAS "F" Y/O "H"	89.1.5.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
10716	Pruebas neurológicas	REFLEJO NEUROLOGICO TRIGEMINO FACIAL +	89.1.5.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
10743	Rehabilitación	REHABILITACION FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA/DISCAPACIDAD TRANSITORIA MODERADA NCOC	93.8.6.11		<input checked="" type="checkbox"/>	
12487	Rehabilitación	TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD +	93.1.0.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
12502	Rehabilitación	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL SOD §	93.8.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2528	Rehabilitación	ELECTRO ESTIMULACION	0			<input checked="" type="checkbox"/>
2530	Rehabilitación	REHABILITACION DE MIEMBRO SUPERIORES	0			<input checked="" type="checkbox"/>
6387	Sistemas de movilización/inmovilización/ortopédicos/ortesis	EVALUACION ORTÉSICA SOD	93.0.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
8639	Rehabilitación	MODALIDADES CINETICAS DE TERAPIA SOD +	93.1.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
402	Actos Quirúrgicos/anestésicos	TRACCION CUTANEA DE MIEMBROS SOD	93.4.6.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
9962	Pruebas neurológicas	PRUEBA DE INTEGRACION SENSORIAL +	93.0.1.01		<input checked="" type="checkbox"/>	
10742	Rehabilitación	REHABILITACION FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA/DISCAPACIDAD TRANSITORIA LEVE NCOC	93.8.6.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
6372	Consultas	EVALUACION DE FUNCION OSTEOMUSCULAR SOD +	93.0.4.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
5616	Pruebas neurológicas	ELECTROMIOGRAFIA DE ESFINTER ANAL SOD	89.3.6.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5614	Estudios radiológicos	ELECTROMIOGRAFIA CON ELECTRODO DE FIBRA UNICA	93.0.8.01		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2571	Consultas	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA +	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
12499	Rehabilitación	TERAPIA MODALIDADES HIDRAULICAS E HIDRICAS SOD +	93.3.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6391	Sistemas de movilización/inmovilización/ortopédicos/ortesis	EVALUACION PROTESICA EN EXTREMIDADES SOD	93.0.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
12483	Rehabilitación	TERAPIA DE REHABILITACION PULMONAR SOD §	93.3.5.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
8775	Rehabilitación	NEUROCONDUCCION POR CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS NERVIOS) +	89.1.5.08		<input checked="" type="checkbox"/>	
2531	Rehabilitación	REHABILITACION DE TRONCO	0			<input checked="" type="checkbox"/>
12480	Rehabilitación	TERAPIA DE INTEGRACION SENSORIAL SOD §	93.3.9.00		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
9961	Pruebas neurológicas	PRUEBA DE ESTIMULO REPETITIVO [LAMBERT] +	89.1.5.11		<input checked="" type="checkbox"/>	
8645	Rehabilitación	MODALIDADES NEUMATICAS DE TERAPIA SOD +	93.1.7.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
8640	Rehabilitación	MODALIDADES ELECTRICAS Y ELECTROMAGNETICAS DE TERAPIA SOD +	93.1.5.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2529	Rehabilitación	REHABILITACION DE MIEMBRO INFERIORES	0			<input checked="" type="checkbox"/>

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 10 - Rehabilitación</b>						
<b>SubGrupo: 10.3 - Aparatos y Prótesis</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(20%)			
7541	Actos Quirúrgicos/anestésicos	IMPLANTACION DE PROTESIS POR ENCIMA DE RODILLA SOD +	84.4.3.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
7535	Actos Quirúrgicos/anestésicos	IMPLANTACION DE PROTESIS DE BRAZO Y HOMBRO SOD +	84.4.1.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
7539	Actos Quirúrgicos/anestésicos	IMPLANTACION DE PROTESIS POR DEBAJO DE RODILLA SOD +	84.4.4.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2532	Sistemas de movilización/inmovilización/ortopédicos/ortesis	MULETAS	0			<input checked="" type="checkbox"/>
2538	Prótesis	PROTESIS TIBIAL PARA AMPUTADA TRAS TIBIAL	0			<input checked="" type="checkbox"/>
2533	Sistemas de movilización/inmovilización/ortopédicos/ortesis	ANDADORES	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
7533	Actos Quirúrgicos/anestésicos	IMPLANTACIÓN DE PROTESIS DE ANTEBRAZO Y MANO SOD +	84.4.2.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2539	Prótesis	PROTESIS FEMORAL	0			<input checked="" type="checkbox"/>
2537	Prótesis	PROTESIS DE PIE PARA SEGMENTO AMPUTADO	0			<input checked="" type="checkbox"/>
3408	Sistemas de movilización/inmovilización/ortopédicos/ortesis	APLICACION DE FERULA SOD	93.5.4.00	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
7537	Actos Quirúrgicos/anestésicos	IMPLANTACION DE PROTESIS DE PIERNA SOD +	84.4.5.00		<input checked="" type="checkbox"/>	
2534	Sistemas de movilización/inmovilización/ortopédicos/ortesis	BASTONES	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2535	Sistemas de movilización/inmovilización/ortopédicos/ortesis	FERULAS	0			<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Grupo : 11 - Hemoterapia</b>						
<b>SubGrupo: 11.1 - Sangre Total</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)			
943	Hemoterapia	APLICACION DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	91.2.0.04		<input checked="" type="checkbox"/>	
939	Hemoterapia	EXANGUINO TRANSFUSION	91.2.0.10		<input checked="" type="checkbox"/>	
667	Laboratorio	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR Rh +	90.2.2.12	<input checked="" type="checkbox"/>		
<b>SubGrupo: 11.2 - Derivados de la Sangre</b>						
Monto/Cobertura : Ilimitada			Cuota Moderadora/Copago : Cuota Moderadora Variable(10%)			
940	Hemoterapia	APLICACION DE PLASMA FRESCO CONGELADO	91.2.0.05		<input checked="" type="checkbox"/>	
941	Hemoterapia	APLICACION DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS	91.2.0.02		<input checked="" type="checkbox"/>	
938	Hemoterapia	TRANSFUSION DE EXPANSOR SANGUINEO	91.2.0.20		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
667	Laboratorio	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR Rh +	90.2.2.12	<input checked="" type="checkbox"/>		
942	Hemoterapia	APLICACION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	91.2.0.03		<input checked="" type="checkbox"/>	
<b>Grupo : 12 - Medicamentos Ambulatorios</b>						
<b>SubGrupo: 12.1 - Medicamentos Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atención</b>						
Monto/Cobertura : 3,000.00/pna/año			Cuota Moderadora/Copago : Copago(30%)			

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 12 - Medicamentos Ambulatorios</b>						
<b>SubGrupo: 12.1 - Medicamentos Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atencion</b>						
Monto/Cobertura : 3,000.00/pna/año			Cuota Moderadora/Copago : Copago(30%)			
968	Fármacos	DIETILCARBAMAZINA,TAB 50 MG	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
972	Fármacos	AMPICILINA TAB. 500 MG	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
973	Fármacos	PENICILINA G BENZATINICA ,INY 600,000 UI	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
986	Fármacos	NISTATINA,OVULOS 100,000 UI/G	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
996	Fármacos	ACIDO FÓLICO,TAB 5 MG	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
998	Fármacos	SULFATO FERROSO,TAB 300 MG	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
1026	Fármacos	DIMENHIDRINATO,INY 50 MG/ML	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
1043	Vacunas	PAPERAS INY.	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
1057	Fármacos	AGUA PARA INYECTABLE,INY 5ML	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
1062	Fármacos	VITAMINA B1 (TIAMINA) TAB.50 MG.	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
1063	Fármacos	VITAMINA B12 (HIDROXOCOBALAMINA) INY.100MG/ML	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
1840	Fármacos	LIDOCAÍNA ,INY 2%	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1868	Fármacos	METOTREXATO,TAB 2,5 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1871	Fármacos	CLORFENAMINA,TAB 4 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1872	Fármacos	DIFENHIDRAMINA,TAB 25 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1873	Fármacos	DIFENHIDRAMINA,SUSP 12.5 MG/5ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1878	Fármacos	DESMOPRESINA,INY 4 MCG/ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1884	Fármacos	PRALIDOXIMA,TAB 500 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1885	Fármacos	PRALIDOXIMA,INY 1 G	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1892	Fármacos	FITOMENADIONA (VIT.K1),INY 10 MG/ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1893	Fármacos	FLUMAZENILO,INY 1 MG/10 ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1899	Fármacos	CARBAMAZEPINA,TAB 200 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1903	Fármacos	FENITOÍNA SÓDICA,TAB 100 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1904	Fármacos	FENITOÍNA SÓDICA,SUSP 100 MG/5ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1911	Fármacos	NICLOSAMIDA,TAB 500 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1913	Fármacos	IVERMECTINA TAB. 3. MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1916	Fármacos	TIABENDAZOL,TAB 250 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1918	Fármacos	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO SUSP. 250/62,5 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1925	Fármacos	OXACILINA SODICA,INY 1 G	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1928	Fármacos	PENICILINA G CRISTALINA (BENCILPENICILINA),INY 5,000,000 UI	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1931	Fármacos	CEFADROXILO,SUSP 250MG/5ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1941	Fármacos	GENTAMICINA SULFATO,INY 40 MG/2 ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1952	Fármacos	ACIDO NALIDÍXICO,TAB 500 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1958	Fármacos	VANCOMICINA,INY 500 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1963	Fármacos	DAPSONA,TAB 100 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1974	Fármacos	RIFAMPICINA + ISONIAZIDA + PIRAZINAMIDA,TAB 60 +30 + 150 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1982	Fármacos	ISONIAZIDA,SUSP 100 MG/5ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1987	Fármacos	ETIONAMIDA,TAB 250 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1990	Fármacos	FLUCONAZOL,TAB 100 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 12 - Medicamentos Ambulatorios</b>						
<b>SubGrupo: 12.1 - Medicamentos Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atencion</b>						
Monto/Cobertura : 3,000.00/pna/año			Cuota Moderadora/Copago : Copago(30%)			
2001	Fármacos	EFAVIRENZO,SOL ORAL 150 MG/5 ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2034	Fármacos	AZATIOPRINA,INY 100 MG/ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2044	Fármacos	CISPLATINO,INY 10 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2045	Fármacos	CISPLATINO,INY 50 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2054	Fármacos	DACARBACINA,INY 200 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2066	Fármacos	LEVAMISOL,TAB 50 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2073	Fármacos	VINCRISTINA,INY 1 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2075	Fármacos	ACIDO FOLÍNICO,INY 2 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2079	Fármacos	CARBOPLATINO,INY 150 MG/15ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2094	Fármacos	TAMOXIFENO,TAB 20 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2095	Fármacos	GOSERELINA,INY 3.6 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2097	Fármacos	FLUDROCORTISONA ACETATO,TAB 0,1 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2101	Fármacos	METILPREDNISOLONA,INY 40 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2106	Fármacos	METOCLOPRAMIDA,SUPOS. 10 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2114	Fármacos	LEVODOPA-CARBIDOPA,TAB 100+ 10 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2123	Fármacos	FITOMENADIONA (VIT.K),INY 10 MG/ML 1 ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2124	Fármacos	ENOXAPARINA,INY 20 MG/0,2 ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2134	Fármacos	DEXTRANO 70,SOLUC INY 6%	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2137	Fármacos	FACTOR VIII,INY 250 UI	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2138	Fármacos	FACTOR VIII,INY 1000 UI	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2154	Fármacos	VERAPAMILO,TAB 80 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2156	Fármacos	PROPAFENONA,TAB 150 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2162	Fármacos	AMIODARONA,TAB 200 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2169	Fármacos	DIGOXINA,INY 25 MCG/ML 2 ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2170	Fármacos	DIGOXINA,INY 250 MCG/ML 2 ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2175	Fármacos	PRAZOSINA,TAB 0,5 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2184	Fármacos	CAPTOPRILLO,TAB 25 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2189	Fármacos	LOSARTAN,TAB 50 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2210	Fármacos	ACIDO ACETILSALICÍLICO,TAB 81 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2219	Fármacos	METILROSANILINA CLORURO (VIOLETA DE GENCIANA),TINTURA 0,5%	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2221	Fármacos	FUSÍDICO ACIDO ,CREMA, POMADA 2 %	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2227	Fármacos	HIDROCORTISONA,CREMA, LOCIÓN 1.0 g	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2229	Fármacos	TRICLOROACÉTICO ACIDO ,SOL	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2230	Fármacos	ALQUITRÁN DE HULLA,POMADA 5%	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2237	Fármacos	FLUORESCEÍNA,GOTAS 1%	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2256	Fármacos	AMILORIDA ,TAB 5 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2261	Fármacos	FUROSEMIDA,TAB 40 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2263	Fármacos	ACETAZOLAMIDA,TAB 250 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2264	Fármacos	ACETAZOLAMIDA,INY 500 MG/5 ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 12 - Medicamentos Ambulatorios</b>						
<b>SubGrupo: 12.1 - Medicamentos Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atencion</b>						
Monto/Cobertura : 3,000.00/pna/año			Cuota Moderadora/Copago : Copago(30%)			
2270	Fármacos	METOCLOPRAMIDA,SUSP 5 MG/5ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2290	Fármacos	METILPREDNISOLONA,INY 80 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2291	Fármacos	METILPREDNISOLONA,INY 500 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2294	Fármacos	PREDNISONA,TAB 50 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2304	Fármacos	ESTRADIOL,TAB 2MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2306	Fármacos	ETINILESTRADIOL,TAB 50 MCG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2312	Fármacos	ETINILESTRADIOL + LEVONORGESTREL,TAB 0,03 + 0,15 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2314	Fármacos	METFORMINA + GLIBENCLAMIDA,TAB 500/2.5MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2318	Fármacos	CLOMIFENO,TAB 50 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2322	Fármacos	MEDROXIPROGESTERONA,TAB 10 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2329	Fármacos	METIMAZOL (TIAMAZOL),TAB 10 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2333	Fármacos	VASOPRESINA ,INY 20UI/ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2340	Vacunas	ANTITOXINA DIFTERICA INY. 210,000 UI	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2350	Fármacos	NEOSTIGMINA ,TAB 15 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2356	Fármacos	SULFACETAMIDA,GOTAS OFT 10%	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2370	Fármacos	HOMATROPINA ,GOTAS OFT 2G/100 ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2372	Fármacos	TROPICAMIDA,SOL OFT 1 G/100ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2376	Fármacos	ISOXSUPRINA,INY 10 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2380	Fármacos	CLORPROMAZINA,TAB 25 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2389	Fármacos	HALOPERIDOL,GOTAS 2 MG/ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2395	Fármacos	AMITRIPTILINA,TAB 25 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2396	Fármacos	CLOMIPRAMINA,TAB 25 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2398	Fármacos	ANFEBUTAMONA,TAB 150 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2399	Fármacos	CITALOPRAM,TAB 20 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2401	Fármacos	FLUOXETINA,TAB 20 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2403	Fármacos	PARACETAMOL + CAFÉINA + ERGOTAMINA,TAB 450 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2420	Fármacos	CLOMIPRAMINA,CAPS 10 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2431	Fármacos	DEXTROMETORFANO,ELÍXIR 2 MG/ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2445	Fármacos	CLORURO SÓDICO,INY 0,9% ISOTONICO 20 Y 500 ML Y 1LITRO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2668	Fármacos	IFOFOSMIDA. AMP. 1G.	0		<input checked="" type="checkbox"/>	
2675	Fármacos	ATENOLOL+ CLORTALIDONA. COMP. 50 MG/12.5MG	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
2678	Fármacos	ALPRAZOLAM,TAB 0,5 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	
13129	Fármacos	ACETATO DE MEGESTROL 40MG TABLETA	0			
13137	Fármacos	ACIDO ASCÓRBICO 50 MG TAB	0			
13139	Fármacos	ACIDO TOLFENÁMICO CAPS. 250MG	0			
13141	Fármacos	ACIDO TRICLOROACETICO SOL. 30%	0			
13146	Fármacos	ACIDO FUSÍDICO COMP250MG	0			
13152	Fármacos	ALENDRONATO SÓDICO CAPS 10 MG	0			

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 12 - Medicamentos Ambulatorios</b>						
<b>SubGrupo: 12.1 - Medicamentos Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atencion</b>						
Monto/Cobertura : 3,000.00/pna/año			Cuota Moderadora/Copago : Copago(30%)			
13155	Fármacos	AMBROXOL INY 15 MG/2ML	0			
13160	Fármacos	ANTIHEMORROIDAL SIN CORTICOIDES UNG.	0			
13166	Fármacos	BROMHEXINA CLORH. AMP. 4MG/2ML	0			
13171	Fármacos	BUTIL BROMURO DE HIOSCINA INY 0.5 MG/1ML	0			
13175	Fármacos	CARVEDILOL COMP. 3,125MG	0			
13176	Fármacos	CARVEDILOL COMP.12,5	0			
13180	Fármacos	CEFTAZIDIMA INY 1G	0			
13184	Fármacos	CISAPRIDE TAB 5 MG	0			
13217	Fármacos	DIMETICONA SUSP. 100MG/ML	0			
13222	Fármacos	ELECTROLITOS CONCENTRADOS PARA NUTRICIÓN PARENTERAL AMP 20 ML	0			
13226	Fármacos	ERGOMETRINA (MALEATO DE ERGOMETRINA) TAB 0,2 MG	0			
13247	Fármacos	FLUROURACILO CREMA VAGINA	0			
13248	Fármacos	FLUROURACILO INY 50 MG/ML 5 ML	0			
13254	Fármacos	GEMFIBROZIL TAB. 600 MG	0			
13266	Fármacos	IBUPROFENO SUSP 100 MG/5 ML	0			
13267	Fármacos	IBUPROFENO TAB 200 MG	0			
13271	Fármacos	IMIPEMEN + CILASTATINA VIAL 1+ 500 MG.	0			
13273	Fármacos	INMUNOGLOBULINA ANTIHEP. B 100ML VIAL	0			
13276	Fármacos	ISOFLUORANO FCO. 250 ML	0			
13296	Fármacos	LIDOCAÍNA PESADA 5% 250MG+3.75G DEXTROSA EN 50ML	0			
13298	Fármacos	LISINAPRIL COMP.. 20MG	0			
13300	Fármacos	LORAZEPAM INY 2 MG/ML	0			
13301	Fármacos	LÍPIDOS LCT FCO. 500ML	0			
13303	Fármacos	MELOXICAN INYECCION 15MG	0			
13312	Fármacos	METRONIDAZOL OVULOS 500 MG	0			
13314	Fármacos	MIRTAZAPINA COMPRIMIDOS DE 30MG	0			
13323	Fármacos	NAPROXENO TAB 250 MG	0			
13332	Fármacos	NITRATO DE PLATA GOTAS OFT 0.1%	0			
13336	Fármacos	OFLOXACINA TAB 400 MG	0			
13339	Fármacos	ONDASETRON COMP. 8 MG.	0			
13341	Fármacos	OXIDO NITROSO INHALACIÓN	0			
13345	Fármacos	AMPICILINA TAB. 250 MG	0			
13347	Fármacos	PANCURONIO INY 4 MG/2 ML	0			
13350	Fármacos	CEFALEXINA INY. 500 MG/5ML	0			
13352	Fármacos	PERMETRINA CREMA 5%	0			
13362	Fármacos	PLAQUINOL 200 MG X 20 TAB.	0			
13363	Fármacos	POLIMIXINA + NEOMICINA GOTAS ÓTICAS	0			
13365	Fármacos	POTASIO GLUCONATO JBE.20MEQ/15ML	0			
13371	Fármacos	PROICLIDINA COMP. 5 MG.	0			

■ Nuevas Coberturas

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 12 - Medicamentos Ambulatorios</b>						
<b>SubGrupo: 12.1 - Medicamentos Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atencion</b>						
Monto/Cobertura : 3,000.00/pna/año			Cuota Moderadora/Copago : Copago(30%)			
13383	Fármacos	RETINOL (VIT. A) INY 50.000 UI/ML 2 ML	0			
13384	Fármacos	RETINOL (VIT. A) TAB 200.000 UI	0			
13387	Fármacos	RISPERIDONA COMP 1 MG	0			
13388	Fármacos	RISPERIDONA TAB 2 MG	0			
13399	Fármacos	SECNIDAZOL COMP. 500MG	0			
13405	Fármacos	SOL.P/DIALISIS PEROTONEAL ULTRABAG 1.5%	0			
13426	Fármacos	TEOFILINA TAB 100 MG	0			
13427	Fármacos	TEOFILINA TAB 200 MG	0			
13431	Fármacos	TERAZOSINA COMP.5MG	0			
13432	Fármacos	TERICIDONA 300MG	0			
13434	Fármacos	TIAMINA (VIT. B1) INY 25 MG/ML	0			
13442	Fármacos	TRASTUZUMAB 440 MG, SOL. INYECTABLE	0			
13451	Fármacos	YODO INY ACEITE IODO 240 MG/0,5 ML	0			
13542	Fármacos	MITOMICINA C TAB 2 MG	0			
13545	Fármacos	OXALIPLATINO INY 20 MG/ML 5 ML	0			
13571	Fármacos	CANDESARTAN CILEXETIL,TAB,8MG	0			
13572	Fármacos	CANDESARTAN CILEXETIL,TAB,16MG	0			
13575	Fármacos	GENTAMICINA,INY.20MG/ML	0			
13576	Fármacos	AMOXICILINA,TAB,750MG	0			
13583	Fármacos	TRAMADOL CLORHIDRATO, TAB 150MG	0			
13587	Fármacos	ALPRAZOLAM TAB.1MG	0			
13588	Fármacos	OMEPRAZOL,CAPS,10MG	0			
13591	Fármacos	AMOXICILINA,SUSP, 750MG/5ML	0			
13600	Fármacos	CLOTRIMAZOL, SOL. TOPICA 1% 1g/ML	0			
13606	Fármacos	HIDROCORTISONA, LOCIÓN 1.0 g/100ML	0			
13608	Fármacos	VACUNA DIFTERICO, TOSFERINA Y TETANICO (DPT)	0			
13609	Fármacos	VACUNA ANTIHAEMOPHILUS INFLUENZAE B	0			
13127	Fármacos	ACETAMINOFEN (PARACETAMOL) SUP. 300MG	0			
13131	Fármacos	ACETILCISTEÍNA INY 300 MG/3 ML	0			
13132	Fármacos	ACETILCISTEÍNA SOBRES 200 MG	0			
13133	Fármacos	ACICLOVIR COMP. 800MG	0			
13143	Fármacos	ACIDO TRICLOROACETICO SOL. 40%	0			
13148	Fármacos	ACIDO NALIDÍXICO TAB 250 MG	0			
13151	Fármacos	ALBÚMINA HUMANA INY 20% 50 ML	0			
13153	Fármacos	ALUMINIO HIDRÓXIDO SUSP 450 MG/5ML	0			
13158	Fármacos	AMOXICILINA INY 500 MG	0			
13159	Fármacos	AMPICILINA (ANHIDRA) CAPS 500 MG	0			
13173	Fármacos	CAPTOPRILO TAB 12.5MG	0			
13178	Fármacos	CEFALEXINA CAPS 500 MG	0			

■ **Nuevas Coberturas**



Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 12 - Medicamentos Ambulatorios</b>						
<b>SubGrupo: 12.1 - Medicamentos Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atencion</b>						
Monto/Cobertura : 3,000.00/pna/año			Cuota Moderadora/Copago : Copago(30%)			
13182	Fármacos	CICLOFOSFAMIDA INY 500 MG	0			
13189	Fármacos	CLENBUTEROL SOL. P/ NEBUL. 200MCG	0			
13190	Fármacos	CLINDAMICINA SUSP (75MG/5ML)	0			
13199	Fármacos	CODEINA FOSFATO JBE 6.33MG/5ML	0			
13201	Fármacos	COLCHICINA TAB 0.5 MG	0			
13205	Fármacos	DEXTROSA 5% + ELECTROLITOS (NORMOFUNDIN) 1000ML	0			
13219	Fármacos	ENALOPRILATO AMPOLLA 0.625MG	0			
13229	Fármacos	ESTRADIOL + DIHIDROXIPROGESTERONA INY. 10MG +150MG	0			
13232	Fármacos	ETILADRIANOL O ETILEFRINA GOTAS 0.75 %	0			
13243	Fármacos	FERROSO SULFATO JBE.	0			
13258	Fármacos	GLUTAMINA TABL. 50MG.	0			
13260	Fármacos	GRANISETRON AMP. 3 MG.	0			
13261	Fármacos	HIDRATO DE CLORAL SUSP 200 MG/5ML	0			
13262	Fármacos	HIDROXICOBALAMINA (VIT. B12) INY 1000 MG/ML	0			
13277	Fármacos	ISONIACIDA + ETAMBUTOL	0			
13279	Fármacos	ISOPRENALINA INY 200 MCG/ML	0			
13280	Fármacos	ITRACONAZOL 200 MG	0			
13281	Fármacos	JOSAMICINA COMP. 750MG	0			
13282	Fármacos	JOSAMICINA SUSP. 250MG/5ML	0			
13291	Fármacos	LEVOFLOXACINO 500MG/100ML INFUSIÓN I.V.	0			
13302	Fármacos	LÍPIDOS MCT/LCT FCO. 500ML	0			
13311	Fármacos	METOPROLOL COMP. 100MG	0			
13317	Fármacos	VIT. A+D+C+B+NIACINAMINA FCO.15ML	0			
13319	Fármacos	MULTIVITAMÍNICO PEDIÁTRICO (MVI) FCO. AMP. 5ML	0			
13326	Fármacos	NEVIRAPINA SUSP ORAL 50MG/5 ML	0			
13334	Fármacos	NITROFUZAZONA POMADA 2%	0			
13343	Fármacos	OXIDO DE ZINC LOCIÓN OX.ZINC15G+LANOLINA1G	0			
13353	Fármacos	PERMETRINA LOCIÓN 1%	0			
13358	Fármacos	PIRACETAM COMP. 800MG	0			
13359	Fármacos	PIRIDOXINA ( VIT. B6) TAB 50 MG	0			
13375	Fármacos	PROPOFOL INY 200 MG/20 ML	0			
13379	Fármacos	QUINIDINA TAB 200 MG	0			
13402	Fármacos	SIMVASTATINA TAB. 10 MG	0			
13406	Fármacos	SOLUCION DEXTROSA FCO 5%/100ML	0			
13408	Fármacos	SOLUCION SALINA FCO. 0.45/500ML	0			
13412	Fármacos	SULF. HIOSCIAMINA+BROMHIDRATO DE HIOSCINA 0.1037MG/5ML+0.0065MG/5ML FCO. 120ML ELIXIR	0			
13419	Fármacos	SULFATO DE EFEDRINA 60MG/ML AMP.1ML	0			
13421	Fármacos	SUXAMETONIO (SUCCINILCOLINA) INY 100 MG/2 ML	0			

■ Nuevas Coberturas

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 12 - Medicamentos Ambulatorios</b>						
<b>SubGrupo: 12.1 - Medicamentos Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atencion</b>						
Monto/Cobertura : 3,000.00/pna/año			Cuota Moderadora/Copago : Copago(30%)			
13422	Fármacos	TACROLIMUS COMP 5 MG	0			
13439	Fármacos	TIOPENTAL SÓDICO INY 0,5 G	0			
13443	Fármacos	VASOPRESINA TANATO AMP. 5UI/ML	0			
13445	Fármacos	VERAPAMILO COMP. 240 MG.	0			
13448	Fármacos	VITAMINAS NEUROTROPICAS (B+B6+B12+DEXAMETASONA) AMPOLLA	0			
13452	Fármacos	YODO INY ACEITE IODO 480 MG/ML	0			
13455	Fármacos	JABÓN ANTIALÉRGICO PASTA	0			
13457	Fármacos	JABÓN GERMICIDA PASTA	0			
13464	Fármacos	WARFARINA SÓDICA TAB 5 MG	0			
13473	Fármacos	ANTITOXINA TETANICA ( HUMANA) VIAL 250 UI	0			
13481	Fármacos	SOL.P/DIALISIS PERITONEAL ULTRABAG 1.5% SOL.1.5%	0			
13487	Fármacos	VIT. A+D+NISTATINA+ZINC OXIDO CREMA TÓPICA	0			
13541	Fármacos	MITOMICINA C INY 10 MG	0			
13582	Fármacos	DICLOFENACO POTASICO, SUSP. 25MG/5ML	0			
13585	Fármacos	AMIKACINA INY.100MG	0			
13586	Fármacos	AMIKACINA INY.250MG	0			
13592	Fármacos	ACICLOVIR (TOPICO) UNGUENTO AL 0.1%	0			
13611	Fármacos	VACUNA ANTI RUBEOLA	0			
13612	Fármacos	VACUNA ANTISARAMPIONOSA	0			
948	Fármacos	ACETAMINOFEN (PARACETAMOL),SUPOSITARIOS 100 MG	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
950	Fármacos	ACIDO ACETILSALICÍLICO,TAB 325 MG	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
954	Fármacos	DICLOFENACO SÓDICO,INY 75 MG/3 ML	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
960	Fármacos	CARBÓN ACTIVADO,FCO. 50 G	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
965	Fármacos	PIPERAZINA,SUSP 100 MG/ML	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
971	Fármacos	AMOXICILINA,SUSP. 250 MG/5ML	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
981	Fármacos	SULFAMETOXAZOL +TRIMETOPRIM (CO-TRIMOXAZOL),TAB 200+40 MG	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
983	Fármacos	METRONIDAZOL,SUSP 250 MG/5ML	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
985	Fármacos	NISTATINA,TAB 500000 UI	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
1000	Fármacos	ACIDO FÓLICO + VIT B12,SUSP 5 MG+500 MCG/10 ML	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
1005	Fármacos	NISTATINA,CREMA 100.000 UI/G	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
1006	Fármacos	KETOCONAZOL,CREMA 2%	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
1009	Fármacos	GRISEOFULVINA,SUSP 125 MG/5ML	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
1018	Fármacos	YODOPOVIDONA (POLIVIDONA YODADA),SOL 10%	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
1021	Fármacos	HIDROCLOROTIAZIDA,TAB 25 MG	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
1056	Fármacos	AGUA PARA INYECTABLE,INY 2ML	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
1059	Fármacos	VITAMINA A (RETINOL) TAB. 50,000UI	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
1060	Fármacos	VITAMINA C (ACIDO ASCORBICO) TAB. 500 MG	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
1061	Fármacos	FLUORURO SÓDICO POLV.	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
1069	Fármacos	POLIVITAMINAS + MINERALES,GOTAS	0	<input checked="" type="checkbox"/>		

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 12 - Medicamentos Ambulatorios</b>						
<b>SubGrupo: 12.1 - Medicamentos Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atencion</b>						
Monto/Cobertura : 3,000.00/pna/año			Cuota Moderadora/Copago : Copago(30%)			
1842	Fármacos	LIDOCAÍNA + EPINEFRINA ,INY 1% + 1/200.000	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1844	Fármacos	DIAZEPAM,TAB 5 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1846	Fármacos	MORFINA,INY 10 MG/ ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1848	Fármacos	ACETAMINOFEN (PARACETAMOL),GOTAS 100 MG/ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1851	Fármacos	INDOMETACINA,CAPS 50 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1858	Fármacos	MORFINA,TAB 10 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1875	Fármacos	LORATADINA ,SOL. ORAL 5MG/5ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1880	Fármacos	IPECACUANA, SUSP 0.14%	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1883	Fármacos	DIMERCAPROL,50 MG/ ML 2 ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1887	Fármacos	AZUL DE PRUSIA,POLVO ORAL	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1889	Fármacos	TIOSULFATO SÓDICO,INY 250 MG/ML 50 ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1896	Fármacos	VALPROATO SÓDICO,CAPS 200 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1902	Fármacos	FENITOÍNA SÓDICA,TAB 50 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1909	Fármacos	FENOBARBITAL,INY 200 MG/ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1917	Fármacos	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO CAPS. 500 /125 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1929	Fármacos	PENICILINA G PROCAINÍCA,INY 400,000 UI	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1935	Fármacos	CEFTRIAXONA,INY 1G	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1936	Fármacos	IMIPENEM INY. 500 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1942	Fármacos	GENTAMICINA SULFATO,INY 80 MG/2 ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1959	Fármacos	FOSFOMICINA,TAB 500 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1961	Fármacos	METRONIDAZOL,SUSP 125 MG/5ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1964	Fármacos	CLOFAZIMINA,CAPS 100 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1967	Fármacos	RIFAMPICINA,SUSP 100 MG/5ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1976	Fármacos	RIFAMPICINA + ISONIAZIDA + PIRAZINAMIDA,TAB 150 + 150 + 500 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1994	Fármacos	GRISEOFULVINA,TAB 500 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1996	Fármacos	CLOTTRIMAZOL,OVULO 500 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1998	Fármacos	ACICLOVIR,TAB 400 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2000	Fármacos	EFAVIRENZO,CAPS 50, MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2015	Fármacos	ANTIMONIATO MEGLUMINA,INY 30 % 5 ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2021	Fármacos	PRIMAQUINA,SUSP 5 MG /5ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2025	Fármacos	PENTAMIDINA,INY 200 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2027	Fármacos	PRIMETAMINA,TAB 25 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2030	Fármacos	CLONIXINATO DE LISINA,TAB 200 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2035	Fármacos	CICLOSPORINA,CAPS 25 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2038	Fármacos	BLEOMICINA,INY 15 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2040	Fármacos	FOLINATO CÁLCICO,INY 3 MG/ML 10 ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2042	Fármacos	CLORAMBUCILO,TAB 5 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2043	Fármacos	CLORMETINA,INY 10 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2053	Fármacos	DACARBAZINA,INY 100 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 12 - Medicamentos Ambulatorios</b>						
<b>SubGrupo: 12.1 - Medicamentos Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atencion</b>						
Monto/Cobertura : 3,000.00/pna/año			Cuota Moderadora/Copago : Copago(30%)			
2057	Fármacos	DAUNORUBICINA,INY 50 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2067	Fármacos	MERCAPTOPURINA,TAB 50 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2074	Fármacos	VINCRISTINA,INY 5 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2077	Fármacos	BUSULFAN,TAB 2 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2099	Fármacos	PREDNISOLONA,TAB 5 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2100	Fármacos	PREDNISOLONA,INY 20 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2113	Fármacos	BIPERIDENO,INY 5 MG/ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2118	Fármacos	ACIDO FÓLICO,INY 1 MG/ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2129	Fármacos	WARFARINA SÓDICA,TAB 2 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2131	Fármacos	ETAMSILATO,INY 250 MG/2ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2135	Fármacos	DEXTRANO + GLUCOSA,FCO 500 ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2136	Fármacos	POLIGELINA,3.5% EN 500 ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2142	Fármacos	ATENOLOL,INY 5 MG/10 ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2146	Fármacos	CARBEDILOL,TAB 6.25 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2149	Fármacos	MONONITRATO DE ISOSORBIDA,TAB 20 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2167	Fármacos	DIGOXINA,TAB 250 MCG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2172	Fármacos	EPINEFRINA (ADRENALINA),INY 1 MG/ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2174	Fármacos	METILDOPA,TAB 500 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2177	Fármacos	HIDRALAZINA,TAB 10 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2185	Fármacos	ENALAPRIL,TAB 10 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2186	Fármacos	ENALAPRIL,TAB 20 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2212	Fármacos	ESTREPTOQUINASA,INY 750.000 UI	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2226	Fármacos	BETAMETASONA,CREMA 0,1%	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2228	Fármacos	RESORCINA,SOL 3%	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2231	Fármacos	ALQUITRÁN DE HULLA,GEL 7.5%	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2239	Fármacos	ACIDO YOPANOICO,TAB 500 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2247	Fármacos	IOPAMIDOL,INY 300 MG/10 ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2254	Fármacos	GLUTARALDEHIDO ,SOL 2%	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2257	Fármacos	ESPIRONOLACTONA,TAB 25 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2262	Fármacos	FUROSEMIDA,INY 10 MG/ML 2ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2265	Fármacos	MANITOL,INY 10% FCO. 250 ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2268	Fármacos	OMEPRAZOL,INY 40 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2271	Fármacos	METOCLOPRAMIDA,INY 10 MG/2 ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2273	Fármacos	HIDROCORTISONA ,SUPOSIT 25 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2282	Fármacos	CODEÍNA FOSFATO,CAPS 30 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2302	Fármacos	LEVONORGESTREL,TAB 0,05 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2317	Fármacos	INSULINA H ACCIÓN INTERMEDIA LENTA,INY 100 UI/ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2347	Vacunas	VACUNA ANTIRRABICA HUMANA INY.	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2353	Fármacos	OXITETRACICLINA,UNGUENTO OFT 0.05%	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 12 - Medicamentos Ambulatorios</b>						
<b>SubGrupo: 12.1 - Medicamentos Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atencion</b>						
Monto/Cobertura : 3,000.00/pna/año			Cuota Moderadora/Copago : Copago(30%)			
2357	Fármacos	ACICLOVIR,UNGUENTO OFT 3G/100G	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2383	Fármacos	CLORPROMAZINA,INY 25 MG/5ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2385	Fármacos	FLUFENAZINA,INY 25 MG/ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2387	Fármacos	HALOPERIDOL,TAB 5 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2388	Fármacos	HALOPERIDOL,TAB 10 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2390	Fármacos	HALOPERIDOL,INY 5 MG/ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2393	Fármacos	OLANZAPINA TAB. 100 MG.	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2397	Fármacos	CLOMIPRAMINA,TAB 75 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2407	Fármacos	CARBONATO DE LITIO,CAPS 300 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2415	Fármacos	LORAZEPAM,TAB 1 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2423	Fármacos	AMINOFILINA,INY 25 MG/ML 10 ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2430	Fármacos	DEXTROMETORFANO,SUSP 10 MG/5 ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2433	Fármacos	AMBROXOL,SUSP 15 MG/5ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2447	Fármacos	CLORURO POTÁSICO ,INY 0,9% 1LITRO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2449	Fármacos	BICARBONATO SÓDICO ,INY 1,4% 10 ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2459	Fármacos	ACIDO ASCÓRBICO (VIT. C),INY 500 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2460	Fármacos	YODO,CAPS 200 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2463	Fármacos	PIRIDOXINA ( VIT. B6),TAB 25 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2464	Fármacos	VITAMINA E,CAPS 400 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2670	Fármacos	DOCETAXEL. AMPOLLA 80 MG.	0		<input checked="" type="checkbox"/>	
2671	Fármacos	LEVODOPA + BENZERACIDA. COMP..200 + 50MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	
13135	Fármacos	ACICLOVIR (TOPICO) CREMA 5%	0			
13136	Fármacos	ACIDO ACETILSALICILICO, TAB 650MG	0			
13138	Fármacos	ACIDO ASCÓRBICO 500MG TAB	0			
13161	Fármacos	ATRACURIO INY 25 MG/ 2,5 ML	0			
13163	Fármacos	BISMUTO SUBSALICILATO SUSP 262 MG/15 ML	0			
13164	Fármacos	BRIMONIDINA GOTAS OFTALMICAS AL 0.2%	0			
13177	Fármacos	CARVEDILOL COMP.25MG	0			
13185	Fármacos	CITARABINA 1 G FCO/ AMPOLLA	0			
13203	Fármacos	COLIRIO REFRESCANTE (A.B+CLOR .SODIO) GOTAS OFT.	0			
13206	Fármacos	DEFLAZACORT 6MG. COMP	0			
13224	Fármacos	ENFLURANO USP 100% FCO. 250 ML	0			
13225	Fármacos	ERGOMETRINA INY 0,2 MG/1 ML	0			
13227	Fármacos	ERGOTAMINA TAB 1 MG	0			
13233	Fármacos	ETILADRIANOL O ETILEFRINA TAB 5 MG	0			
13235	Fármacos	FACTOR VIII VIAL 1500 UI	0			
13238	Fármacos	FENOBARBITAL COMP. 25 MG	0			
13244	Fármacos	FILGASTRIM VIAL 30 MUI	0			
13246	Fármacos	FLUCONAZOL TAB 150 MG	0			

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 12 - Medicamentos Ambulatorios</b>						
<b>SubGrupo: 12.1 - Medicamentos Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atencion</b>						
Monto/Cobertura : 3,000.00/pna/año			Cuota Moderadora/Copago : Copago(30%)			
13252	Fármacos	GABAPENTINA TAB 400MG	0			
13256	Fármacos	GENTAMICINA SULFATO VIAL 160MG/4ML	0			
13259	Fármacos	POLIMIXINAB+NEOMICINA+HIDROCORTISONA(10,000UI + 3.5MG + 10MG)GOT.OT/10ML FCO.	0			
13265	Fármacos	HIERRO SACAROSA AMP. 100MG/5ML	0			
13283	Fármacos	KETAMINA INY 500 MG/10 ML	0			
13305	Fármacos	MAGNESIO HIDRÓXIDO SUSP.200 MG/5ML	0			
13308	Fármacos	MELOXICAM COMP. 15MG	0			
13309	Fármacos	MELOXICAM COMP. 7.5MG	0			
13321	Fármacos	NALBUFINA INY 10 MG/1ML	0			
13327	Fármacos	NEVIRAPINA TAB 200 MG	0			
13331	Fármacos	NISTATINA TAB 100000 UI	0			
13346	Fármacos	PANCURONIO AMP. 4MG/2ML	0			
13354	Fármacos	PICOSULFATO SÓDICO GOTAS 7.5 MG/ML	0			
13356	Fármacos	PIPERAZINA SUSP 100 MG/ML	0			
13369	Fármacos	PRIMAVERINA COMP.. 2MG	0			
13370	Fármacos	PROCAINAMIDA INY 100 MG/ML 10ML	0			
13378	Fármacos	QUINFAMIDA SUSP 50MG/5ML	0			
13382	Fármacos	ROSUVASTATINA TABLETAS 20MG	0			
13386	Fármacos	RINGER CON LACTATO 1000ML	0			
13393	Fármacos	SALMETEROL+FLUTICASONA INHALACION 25MCG+250MCG	0			
13404	Fármacos	SOL.P/DIALISIS PERITONEAL +DEXTROSA SOL. 4.25%	0			
13409	Fármacos	SOLUCIÓN DE AMINOACIDOS ESTANDARD 13.4 G FCO. 500ML FCO. 500ML	0			
13415	Fármacos	SULFAMETOXAZOL +TRIMETOPRIM TAB. 800/160 MG	0			
13437	Fármacos	TIANEPTINA COMP 12.5 MG	0			
13446	Fármacos	VERAPAMILO TAB 120 MG	0			
13458	Fármacos	LEVODOPA + CARDIBOPA COMP. 200+ 25 MG	0			
13465	Fármacos	ACETATO DE FLUDROCORTISONA COMP. 0.1 MG	0			
13470	Fármacos	ANFOTERICINA B MATRIZ LIPIDICA VIAL 50 MG/5ML	0			
13477	Fármacos	RITUXIMAB INY 100 MG	0			
13479	Fármacos	SOL.P/DIALISIS PERITONEAL +DEXTROSA SOL. 2.5%	0			
13490	Fármacos	CITICOLINA AMP. 200MG/2ML	0			
13497	Fármacos	TRAMADOL CLORHIDRATO INY. 50MG/ML AMP.1ML	0			
13540	Fármacos	MELFALAN (ALQUERAN) TAB 2 MG	0			
13544	Fármacos	OXALIPLATINO INY 2 MG	0			
13547	Fármacos	AMOXICILINA,TAB 250 MG	0			
13566	Fármacos	FENOTEROL BROMHIDRATO, AEROSOL,100MCG/DS	0			
13569	Fármacos	METOPROLOL TARTRATO,TAB,50MG	0			
13573	Fármacos	CARVEDILOL,TAB,6.25MG	0			

■ Nuevas Coberturas

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 12 - Medicamentos Ambulatorios</b>						
<b>SubGrupo: 12.1 - Medicamentos Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atencion</b>						
Monto/Cobertura : 3,000.00/pna/año			Cuota Moderadora/Copago : Copago(30%)			
13590	Fármacos	GENTAMICINA,INY.0.8MG/ML	0			
13595	Fármacos	BENZOILO PERÓXIDO,LOC. 2.5%	0			
13597	Fármacos	BICARBONATO SÓDICO, INY 1,4% 20 ML	0			
13601	Fármacos	DITRANOL (ANTRALINA) AC SALICÍLICO, UNGUENTO 2%	0			
13607	Fármacos	MANITOL, INY 20% FCO. 500 ML	0			
2656	Fármacos	CLORFENAMINA,INY 10 MG/ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	
2660	Fármacos	AZITROMICINA. COMP. 500MG	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
2669	Fármacos	DOCETAXEL. AMP. 20 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	
944	Fármacos	LIDOCAÍNA ,INY 1%	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
953	Fármacos	DICLOFENACO SÓDICO,SUPOSITORIOS 12.5 MG	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
961	Fármacos	ALBENDAZOL,TAB 400 MG	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
963	Fármacos	MEBENDAZOL,TAB 100 MG	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
967	Fármacos	PRAZICUANTEL,TAB 600 MG	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
969	Fármacos	AMOXICILINA,TAB 500 MG	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
994	Fármacos	CLOROQUINA,INY 250 MG/5ML	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
1002	Fármacos	DINITRATO DE ISOSORBIDA, TAB SUB LINGUAL 5 MG	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
1004	Fármacos	AC. BENZOICO/AC. SALICÍLICO,SOL O CREMA 6%+3%	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
1008	Fármacos	CLOTTRIMAZOL,OVULO 100 MG	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
1013	Fármacos	ACIDO SALICÍLICO,SOL 5%	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
1014	Fármacos	UREA,CREMA 10-40%	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
1016	Fármacos	CLORHEXIDINA,SOL 5%	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
1023	Fármacos	RANITIDINA,TAB 150 MG	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
1028	Fármacos	ANESTÉSICO LOCAL+ASTRINGENTE+ANTIINFLAMATORIO,CREMA	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
1048	Fármacos	TETRACICLINA ,GOTAS OFT 0.1%	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
1054	Fármacos	SALBUTAMOL,TAB 2 MG	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
1058	Fármacos	AGUA PARA INYECTABLE,INY 10 ML	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
1068	Fármacos	POLIVITAMINAS + MINERALES,TAB	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
1843	Fármacos	LIDOCAÍNA + EPINEFRINA ,INY 2% + 1/200.000	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1845	Fármacos	DIAZEPAM,INY 5 MG/1 ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1853	Fármacos	METAMIZOL,INY 1 GR	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1856	Fármacos	FENTANILO,INY 0.5 MG/ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1859	Fármacos	MORFINA,SOL ORAL 10 MG/5 ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1882	Fármacos	DEFEROXAMINA,INY 500 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1894	Fármacos	ACETILCISTEÍNA,INY 200 MG/ML 10 ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1907	Fármacos	FENOBARBITAL,TAB 100 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1910	Fármacos	MEBENDAZOL,TAB 500 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1912	Fármacos	PIRANTEL,SUSP 50 MG/ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1921	Fármacos	DICLOXACILINA,CAPS 500 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1923	Fármacos	DICLOXACILINA,INY 500 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 12 - Medicamentos Ambulatorios</b>						
<b>SubGrupo: 12.1 - Medicamentos Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atencion</b>						
Monto/Cobertura : 3,000.00/pna/año			Cuota Moderadora/Copago : Copago(30%)			
1940	Fármacos	AMIKACINA,INY 500 MG/2ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1946	Fármacos	SULFAMETOXAZOL +TRIMETOPRIM (CO-TRIMOXAZOL),SUSP 200+40 MG/5ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1948	Fármacos	NISTATINA,SUSP 100000 UI/ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1951	Fármacos	CINARIZINA,TAB 75 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1960	Fármacos	FOSFOMICINA,SUSP 250 MG/5ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1962	Fármacos	NITROFURANTOÍNA,TAB 100 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1965	Fármacos	RIFAMPICINA,CAPS 150 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1975	Fármacos	RIFAMPICINA + ISONIAZIDA + PIRAZINAMIDA,TAB 150 + 75 + 400 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1983	Fármacos	PIRAZINAMIDA,TAB 400 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1984	Fármacos	PIRAZINAMIDA,TAB 500 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1989	Fármacos	AMFOTERICINA B,INY 50 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2012	Fármacos	AMINOSIDINA (PAROMOMICINA),CAP 250 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2022	Fármacos	QUININA,TAB 300 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2024	Fármacos	PROGUANIL,TAB 100 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2028	Fármacos	SULFAMETOXAZOL +TRIMETOPRIM ,INY 80+16MG/ML 5ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2047	Fármacos	CICLOFOSFAMIDA,TAB 25 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2078	Fármacos	HIDROXIUREA,CAPS 500 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2083	Fármacos	LEUPRORELIN,INY 7,5 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2104	Fármacos	MICOFENOLATO DE MOFETILO,TAB 500 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2109	Fármacos	ONDANSETRON,INY 8 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2112	Fármacos	BIPERIDENO,TAB 4 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2121	Fármacos	ACENOCUMAROL (ACENOCUMARINA),TAB 4 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2128	Fármacos	NADROPARINA,INY 2850UI/ 3 ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2157	Fármacos	ATENOLOL,TAB 50 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2165	Fármacos	VERAPAMILO,INY 5 MG/2ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2178	Fármacos	HIDRALAZINA,TAB 25 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2182	Fármacos	PROPRANOLOL,TAB 20 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2187	Fármacos	LISINOPRIL,TAB 10 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2191	Fármacos	AMLODIPINO,TAB 5 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2199	Fármacos	DIGOXINA,TAB 0.25 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2202	Fármacos	DIGOXINA,INY 0.25 MG/ML 2 ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2213	Fármacos	ESTREPTOQUINASA,INY 1.500.000 UI	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2220	Fármacos	NEOMICINA + BACITRACINA,UNGÜENTO, POMADA 5 MG+500UI/G	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2224	Fármacos	PERMANGANATO POTÁSICO,POLVO 0.05 G	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2235	Fármacos	RESINA DE PODOFILO,SOL 10-25%	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2240	Fármacos	IOHEXOL,INY 140-350 MG YODO/ML 5,10 Y 20 ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2244	Fármacos	AMIDOTRIZOATO SÓDICO 60%,FCO. 60G/ 100 ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2252	Fármacos	YODO,SOL.	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2266	Fármacos	SUCRALFATO,TAB 1 G	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**



Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 12 - Medicamentos Ambulatorios</b>						
<b>SubGrupo: 12.1 - Medicamentos Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atencion</b>						
Monto/Cobertura : 3,000.00/pna/año			Cuota Moderadora/Copago : Copago(30%)			
2281	Fármacos	LACTULOSA,SOL 3,33 G/5 ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2292	Fármacos	PREDNISONA,TAB 5 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2293	Fármacos	PREDNISONA,TAB 20 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2305	Fármacos	ETINILESTRADIOL,TAB 10 MCG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2308	Fármacos	ESTROGENOS CONJUGADOS,TAB 1,25 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2324	Fármacos	LEVOTIROXINA,TAB 0,1 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2325	Fármacos	LEVOTIROXINA,TAB 0,2 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2327	Fármacos	POTASIO, IODURO,TAB 60 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2334	Fármacos	CALCITONINA HUMANA,INH 200 UI	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2344	Vacunas	INMUNOGLOBULINA ANTIRABICA INY. 150 UI/ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2352	Fármacos	PIRIDOSTIGMINA ,INY 1 MG/ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2354	Fármacos	TOBRAMICINA,GOTAS OFT 0.3%	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2355	Fármacos	CLORANFENICOL,GOTAS OFT 5 MG/ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2358	Fármacos	CLOTRIMAZOL,GOTAS OTICAS	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2361	Fármacos	HIDROCORTISONA,POMADA OFT. 1%	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2364	Fármacos	BETAXOLOL,GOTAS OFT 0,5 MG/ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2369	Fármacos	ATROPINA ,UNG OFT 10 MG/G	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2391	Fármacos	CLOZAPINA,TAB 25 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2392	Fármacos	CLOZAPINA,TAB 100 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2394	Fármacos	OLANZAPINA TAB. 2 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2400	Fármacos	MIANSERINA,TAB 30 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2416	Fármacos	LORAZEPAM,TAB 2 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2436	Fármacos	GLUCOSA,INY 5% ISOTONICO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2443	Fármacos	HARTMANN,INY 250 ML SOL I.V	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2451	Fármacos	BICARBONATO SÓDICO ,INY 8,4% 10 ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2457	Fármacos	ERGOCALCIFEROL (VIT D),TAB 1,25 MG (50.000 UI)	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2461	Fármacos	TIAMINA (VIT. B1),INY 100 MG/ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2462	Fármacos	RIBOFLAVINA (VIT. B2),TAB 5 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
946	Fármacos	ACETAMINOFEN (PARACETAMOL),TAB 500 MG	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
970	Fármacos	AMOXICILINA,SUSP 125 MG/5ML	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
975	Fármacos	PENICILINA G PROCAINÍCA,INY 4,000,000 UI	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
982	Fármacos	METRONIDAZOL,TAB 500 MG	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
993	Fármacos	CLOROQUINA,SOL 50 MG/5ML	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
997	Fármacos	ACIDO FÓLICO,SUSP 5 MG/ML	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
1001	Fármacos	VITAMINA B12 (HIDROXOCOBALAMINA) INY. 1MG/ML	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
1007	Fármacos	CLOTRIMAZOL, CREMA TOPICA 1%	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
1012	Fármacos	CALAMINA-OXIDO DE ZINC,LOCION	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
1027	Fármacos	DIMENHIDRINATO,SUSP 15 MG/5ML	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
1033	Fármacos	DESOGESTREL + ETINILESTRADIOL,0,15 + 0,03 MG	0	<input checked="" type="checkbox"/>		

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 12 - Medicamentos Ambulatorios</b>						
<b>SubGrupo: 12.1 - Medicamentos Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atencion</b>						
Monto/Cobertura : 3,000.00/pna/año			Cuota Moderadora/Copago : Copago(30%)			
1049	Fármacos	OXITOCINA SINTÉTICA,INY 5 UI/ML	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
1064	Fármacos	COMPLEJO B,TAB (B1 100MG+B6 5 MG+ B12 50 MCG)	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
1066	Fármacos	COMPLEJO B,INY 10 ML (B1 - B6 - B12)	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
1838	Fármacos	BUPIVACAÍNA INY. 5MG/ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1841	Fármacos	LIDOCAÍNA ,INY 5%	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1849	Fármacos	DICLOFENACO POTÁSICO,SUSPOSITARIO 50 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1857	Fármacos	PETIDINA (MEPERIDINA),INY 100 MG/2ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1865	Fármacos	ALOPURINOL,TAB 300 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1874	Fármacos	DIFENHIDRAMINA,INY 10 MG/ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1881	Fármacos	GLUCONATO CÁLCICO,INY 100 MG/ML 10 ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1897	Fármacos	VALPROATO SÓDICO,CAPS 500 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1900	Fármacos	DIAZEPAM,TAB 10 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1914	Fármacos	IVERMECTINA,TAB 6 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1919	Fármacos	AMPICILINA (ANHIDRA),SUSP 250 MG/5ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1922	Fármacos	DICLOXACILINA,SUSP 250 MG/5ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1924	Fármacos	DICLOXACILINA,INY 1 G	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1926	Fármacos	PENICILINA G BENZATINICA ,INY 2,400.000 UI	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1933	Fármacos	CEFOTAXIMA,INY 1G	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1938	Fármacos	CLARITROMICINA,CAPS 500 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1949	Fármacos	CIPROFLOXACINA,TAB 250 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1953	Fármacos	LEVOFLOXACINA,TAB 500 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1955	Fármacos	CLINDAMICINA,CAPS 300 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1956	Fármacos	CLINDAMICINA,INY 600 MG/2ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1966	Fármacos	RIFAMPICINA,CAPS 300 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1969	Fármacos	RIFAMPICINA + ISONIAZIDA,TAB 60 + 30 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1972	Fármacos	RIFAMPICINA + ISONIAZIDA,TAB 150 + 150 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1973	Fármacos	RIFAMPICINA + ISONIAZIDA,TAB 300 + 150 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1977	Fármacos	RIFAMPICINA + ISONIAZIDA + PIRAZINAMIDA + ETAMBUTOL,TAB 150 + 75 + 400 + 75 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1979	Fármacos	ISONIAZIDA TAB.400 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1985	Fármacos	ESTREPTOMICINA SULFATO,INY 1G	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1995	Fármacos	GRISEOFULVINA,SOL 125 MG/5ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1997	Fármacos	ACICLOVIR,TAB 200 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1999	Fármacos	ACICLOVIR,INY 250 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2018	Fármacos	CLOROQUINA,INY 40 MG/ML 5ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2019	Fármacos	PRIMAQUINA,TAB 5 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2039	Fármacos	FOLINATO CÁLCICO,TAB 15 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2046	Fármacos	CISPLATINO,INY 100 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2051	Fármacos	CITARABINA,INY 100 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 12 - Medicamentos Ambulatorios</b>						
<b>SubGrupo: 12.1 - Medicamentos Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atencion</b>						
Monto/Cobertura : 3,000.00/pna/año			Cuota Moderadora/Copago : Copago(30%)			
2056	Fármacos	DACTINOMICINA,INY 500 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2059	Fármacos	DOXORUBICINA,INY 50 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2065	Fármacos	LEVAMISOL,TAB 40 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2069	Fármacos	METOTREXATO,INY 50 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2070	Fármacos	METOTREXATO,INY 100 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2076	Fármacos	ACIDO FOLÍNICO,INY 50 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2091	Fármacos	OXALIPLATINO INY. 30 MG/5ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2111	Fármacos	BIPERIDENO,TAB 2 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2115	Fármacos	LEVODOPA-CARBIDOPA,TAB 200 + 50 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2117	Fármacos	TRIHEXIFENIDILO,TAB 5 MG.	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2125	Fármacos	ENOXAPARINA,INY 40 MG/0,4 ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2147	Fármacos	DILTIAZEM,TAB 30 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2151	Fármacos	MITOMICINA,INY 10 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2152	Fármacos	DINITRATO DE ISOSORBIDA,TAB 40 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2159	Fármacos	ADENOSINA,INY 25 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2166	Fármacos	LIDOCAÍNA,INY 20 MG/ML 5 ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2168	Fármacos	DIGOXINA,GOTAS 0.05 MG/ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2173	Fármacos	METILDOPA,TAB 250 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2179	Fármacos	HIDRALAZINA,INY 20 MG/ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2203	Fármacos	DOPAMINA,INY 40 MG/ML 5ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2206	Fármacos	DOBUTAMINA ,INY 250 MG/20 ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2223	Fármacos	SULFADIAZINA ARGÉNTICA,POMADA 1%	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2236	Fármacos	TROPICAMIDA,GOTAS 0,5%	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2260	Fármacos	CLORTALIDONA,TAB 50 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2267	Fármacos	OMEPRAZOL, CAPS 20 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2275	Fármacos	SULFASALAZINA,SUPOSIT 500 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2276	Fármacos	BUTILHIOSCINA,TAB 10 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2278	Fármacos	BUTILHIOSCINA,INY 20 MG/ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2279	Fármacos	FOSFATO SÓDICO ,SOL 12 G/100 ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2299	Fármacos	ETINILESTRADIOL + LEVONORGESTREL,TAB 0,05 + 0,25 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2300	Fármacos	ETINILESTRADIOL + NORETISTERONA,TAB 0,035 + 1 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2323	Fármacos	MEDROXIPROGESTERONA,INY 150 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2331	Fármacos	SOMATOSTATINA,INY 250 MCG/2ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2335	Fármacos	GLUCAGÓN,INY 1 MG/ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2341	Vacunas	INMUNOGLOBULINA TETANICA INY. 250 UI	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2342	Vacunas	INMUNOGLOBULINA TETANICA INY. 500 UI	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2346	Vacunas	VACUNA ANTIHEPATITIS A INY.	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2348	Fármacos	ALCURONIO ,INY 2,5 MG/ML 2ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2349	Fármacos	ATRACURIO,INY 10 MG/5 ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 12 - Medicamentos Ambulatorios</b>						
<b>SubGrupo: 12.1 - Medicamentos Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atencion</b>						
Monto/Cobertura : 3,000.00/pna/año			Cuota Moderadora/Copago : Copago(30%)			
2351	Fármacos	PIRIDOSTIGMINA,TAB 60 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2359	Fármacos	GENTAMICINA,GOTAS OTICAS	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2362	Fármacos	TETRACAÍNA ,SOL OFT 5 MG/ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2365	Fármacos	PILOCARPINA,GOTAS 20 OFT MG/ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2366	Fármacos	PILOCARPINA,GOTAS OFT 40 MG/ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2374	Fármacos	ALCOHOL POLIVINIÍLICO,GOTAS OFT 14 MG/ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2382	Fármacos	CLORPROMAZINA,TAB 200 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2386	Fármacos	HALOPERIDOL,TAB 2 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2408	Fármacos	VALPROÍCO,GRAG 200 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2413	Fármacos	ALPRAZOLAM,TAB 0.25 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2414	Fármacos	BROMAZEPAN,TAB 3 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2418	Fármacos	MIDAZOLAM,TAB 7,5 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2421	Fármacos	CLOMIPRAMINA,CAPS 25 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2424	Fármacos	BECLOMETASONA,INH 50 MCG/INH	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2426	Fármacos	BECLOMETASONA,INH 250 MCG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2428	Fármacos	IPRATROPIO BROMURO,INH 0.2 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2432	Fármacos	AMBROXOL,TAB 30 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2434	Fármacos	AMBROXOL,INY 10 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2437	Fármacos	GLUCOSA,INY 10% ISOTONICO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2441	Fármacos	DEXTROSA ,INY 50% 20 Y 500 ML Y 1 LITRO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2444	Fármacos	GLUCOSA CON CLORURO SÓDICO,INY 4% + 0,18%	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2448	Fármacos	FOSFATO POTÁSICO ,INY 1,55 + 0,3 G/10 ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2450	Fármacos	BICARBONATO SÓDICO ,INY 7,5% 10 ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2454	Fármacos	DEXTROSA 5% +CLORURO SÓDICO 0,33%,INY 5% + 0,33% 500 ML Y 1 LITRO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2456	Fármacos	RETINOL (VIT. A),SOL 100.000 UI/ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
13128	Fármacos	ACETAMINOFEN + CLORMEZANONA COMP	0			
13130	Fármacos	ACETATO DE MEGESTROL JARABE 800MG/20ML	0			
13149	Fármacos	ACIDO PIPEMIDICO FCO.-AMP. 500MG	0			
13157	Fármacos	AMINOFILINA TAB 300 MG	0			
13162	Fármacos	ATROPINA INY 0.5 MG/1ML	0			
13187	Fármacos	TRAMADOL CLORHIDRATO 100 MG/ML GOT.FCO.10ML	0			
13188	Fármacos	CITRATO DE CAFEINA AMP. 2ML	0			
13191	Fármacos	CLONIDINA COMP. 150 MCG	0			
13193	Fármacos	CLORANFENICOL SUSP. 250MG/5ML	0			
13196	Fármacos	CLORURO POTÁSICO 20% 2MEQ/ML AMP.10ML	0			
13204	Fármacos	COMPLEJO B TABLETAS (VIT.B1B2B6B12+NIC.)	0			
13210	Fármacos	DEXTROSA EN RINGER 1000ML	0			
13215	Fármacos	DIFENHIDRAMINA TAB 50 MG	0			
13218	Fármacos	DINITRATO DE ISOSORBIDA TAB 10 MG	0			

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 12 - Medicamentos Ambulatorios</b>						
<b>SubGrupo: 12.1 - Medicamentos Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atencion</b>						
Monto/Cobertura : 3,000.00/pna/año			Cuota Moderadora/Copago : Copago(30%)			
13220	Fármacos	ENALOPRILATO AMPOLLA 2.5MG	0			
13236	Fármacos	FAMOTIDINA AMP. 20MG/5ML	0			
13241	Fármacos	FENOTEROL BROMHIDRATO COMP. 10MG	0			
13251	Fármacos	FOSFOMICINA INY 1 G	0			
13264	Fármacos	HIDROXIZINA COM. 10 MG	0			
13268	Fármacos	IBUPROFENO TAB 600 MG	0			
13269	Fármacos	IDOXURIDINA GOTAS OFT 0.1%	0			
13272	Fármacos	IMIPENEM INY 1G	0			
13275	Fármacos	INSULINA MIXTA 70 / 30 HUMANA VIAL 100U/ML	0			
13285	Fármacos	KETOCONAZOL SUSP 100 MG/5ML	0			
13286	Fármacos	LACTULOSA JARABE 10MG/15ML FCO. 240 ML	0			
13290	Fármacos	LEVOBUPIVACAÍNA INY 5MG/ML	0			
13295	Fármacos	LIDOCAÍNA + GLUCOSA INY 5% + 7,5%	0			
13307	Fármacos	MECOBALAMINA 500MCG/ CAPS. BLISTER	0			
13318	Fármacos	MULTIVITAMINICO ADULTO INFUSION FCO./VIAL 5ML	0			
13328	Fármacos	NIFEDIPINO TAB SL RETARD 20MG	0			
13333	Fármacos	NITRATO DE PLATA 1 X 1000 SOL.	0			
13342	Fármacos	OXIDO DE ETILENO AMP.	0			
13348	Fármacos	AMPICILINA INY. 250 MG	0			
13357	Fármacos	PIRACETAM AMP. 1G/5ML	0			
13360	Fármacos	PIROXICAM COMP. 20 MG	0			
13372	Fármacos	PROGESTERONA CAPS. 100MG	0			
13381	Fármacos	ROSUVASTATINA TABLETAS 10 MG	0			
13391	Fármacos	RIVASTIGMINA TAB 3 MG	0			
13395	Fármacos	SECNIDAZOL INH 90 MCG	0			
13401	Fármacos	SERTRALINA COMPRIMIDOS DE 50MG	0			
13403	Fármacos	SOL.DIÁL.PERIT. ULTRA SOL. 1.5% 2.0M	0			
13411	Fármacos	SOMATOSTATINA AMP.3 MG/2ML	0			
13420	Fármacos	SULFATO DE MAGNESIO AMP. 2.5GR/10ML AMPOLLA 10 ML	0			
13425	Fármacos	TEOFILINA SUSP 60 MG/5 ML	0			
13430	Fármacos	TERAZOSINA COMP. 2MG	0			
13436	Fármacos	TIAMINA (VIT. B1) TAB 50 MG	0			
13440	Fármacos	TIOPENTAL SÓDICO INY 1G	0			
13447	Fármacos	VINCRISTINA 2 MG FCO/AMPOLLA	0			
13450	Fármacos	XILITOL + NORMOFUNDIN FCO. 1000ML	0			
13454	Fármacos	ACIDO FUSÍDICO POMADA 20 MG	0			
13462	Fármacos	VIT. A+D +ZINC OXIDO CREMA TÓPICA	0			
13468	Fármacos	ALENDRONATO SÓDICO CAPS 70 MG	0			
13486	Fármacos	VACUNA BCG INY	0			

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 12 - Medicamentos Ambulatorios</b>						
<b>SubGrupo: 12.1 - Medicamentos Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atencion</b>						
Monto/Cobertura : 3,000.00/pna/año			Cuota Moderadora/Copago : Copago(30%)			
13488	Fármacos	PENICILINA G PROCAINICA VIAL 800,000	0			
13494	Fármacos	CITARABINA 0.5 G FCO/ AMPOLLA	0			
13525	Fármacos	FLUOURACILO INY 500 MG/10 ML	0			
13577	Fármacos	AMOXICILINA,SUSP, 500MG/5ML	0			
13584	Fármacos	TRAMADOL CLORHIDRATO, TAB 200MG	0			
13598	Fármacos	BICARBONATO SÓDICO, INY 7,5% 50 ML	0			
13604	Fármacos	HARTMANN, INY 500 ML SOL I.V	0			
13134	Fármacos	ACICLOVIR SUSP 200MG/5ML	0			
13140	Fármacos	ACIDO TRANEXAMICO COMP. 500MG	0			
13150	Fármacos	AGENTE SURFACTANTE ALVEOLAR 25MG/ML	0			
13156	Fármacos	AMINOACIDOS SOLUCION INYECTABLE 8.5%	0			
13165	Fármacos	BROMHEXINA TAB 8 MG	0			
13172	Fármacos	CIPROFIBRATO TABLETAS 100MG	0			
13174	Fármacos	CAPTOPRILO TABLETAS 50 MG	0			
13179	Fármacos	CEFALEXINA SUSP 250 MG/5ML	0			
13181	Fármacos	TRAMADOL CLORHIDRATO 50 MG/ML GOT. FCO.10ML	0			
13186	Fármacos	CITICOLINA COMP. 500MG	0			
13195	Fármacos	CLORTETRACICLINA POMADA OFT AL 3%	0			
13197	Fármacos	CLORURO DE SODIO GOTAS NAALES 6.5 MG FCO 15 ML	0			
13202	Fármacos	COLESTIRAMINA POLVO 4G SOBRES	0			
13208	Fármacos	DESMOPRESINA SPRAY NASAL 10MCG/DOSIS	0			
13211	Fármacos	DICLOFENACO DIETILAMONIO GEL 1.16% TUBO 20GR	0			
13216	Fármacos	DIGOXINA INY 0.5 MG/2 ML	0			
13223	Fármacos	ELEMENTOS TRAZA PARA NUTRICIÓN PARENTERAL FCO. 500ML	0			
13230	Fármacos	ESTROGENOS JALEA VAG.	0			
13234	Fármacos	FORMOTEROL+BUDESONIDA INHALACION 6MCG+200MCG	0			
13237	Fármacos	FAMOTIDINA TAB 40 MG	0			
13239	Fármacos	FENOBARBITAL JBE. 15MG/5ML	0			
13242	Fármacos	FENTANILO AMP. 0.1MG/2ML	0			
13249	Fármacos	FLUOURACILO VIAL 1G	0			
13253	Fármacos	GABAPENTINA TAB 600MG	0			
13257	Fármacos	GLICOPIRRONIO BROMURO AMP. 600MCG/3ML	0			
13270	Fármacos	IFOSFAMIDA 1GR INY.	0			
13274	Fármacos	INMUNOGLOBULINA TETÁNICA VIAL 5,000 UI	0			
13278	Fármacos	ISONIACIDA + RIFAMPICINA	0			
13289	Fármacos	LEUCOVORIN 50 MG FCO/AMPOLLA	0			
13292	Fármacos	LEVOTIROXINA VIAL 500 MCG	0			
13299	Fármacos	LISINOPRIL COMP.. 5MG	0			
13324	Fármacos	NEOSTIGMINA INY 0.5 MG/ML	0			

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 12 - Medicamentos Ambulatorios</b>						
<b>SubGrupo: 12.1 - Medicamentos Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atencion</b>						
Monto/Cobertura : 3,000.00/pna/año			Cuota Moderadora/Copago : Copago(30%)			
13329	Fármacos	NIFEDIPINO TAB RETARD 20 MG	0			
13335	Fármacos	OFLOXACINA AMP. 400 MG/10ML	0			
13364	Fármacos	POLIVITAMINAS + MINERALES JARABE	0			
13368	Fármacos	PREDNISOLONA TAB 1 MG	0			
13374	Fármacos	PROMETAZINA TAB 10 MG	0			
13380	Fármacos	QUTIAPINA COMPRIMIDOS 25,50 Y 100MG	0			
13392	Fármacos	SALBUTAMOL+BECLAMETAZONA INHALACION 100MCG+50MCG	0			
13394	Fármacos	SECNIDAZOL TABLETAS 500MG	0			
13396	Fármacos	SALBUTAMOL INY 50 MCG/ML 5 ML	0			
13407	Fármacos	SOLUCION MIXTA FCO. 0.45/1000ML	0			
13410	Fármacos	SOLUCIÓN DE AMINOACIDOS ESTANDARD 16 G FCO. 500ML FCO. 500ML	0			
13413	Fármacos	SULFADIAZINA 500 MG	0			
13417	Fármacos	SULFAMETOXAZOL +TRIMETOPRIM (CO-TRIMOXAZOL) TAB 400+80 MG	0			
13418	Fármacos	SULFATO FERROSO+ACIDO FÓLICO TAB 60 MG + 400 MCG (FOLICO)	0			
13423	Fármacos	TACROLIMUS AMP 5 MG	0			
13428	Fármacos	TEOFILINA TAB 300 MG	0			
13429	Fármacos	TERAZOSINA COMP. 10 MG.	0			
13433	Fármacos	TETRACOSACTIDO (ACTH) AMP. 1MG/ML	0			
13438	Fármacos	TICLOPIDINA COMP. 250 MG.	0			
13449	Fármacos	XILITOL INY 5% 500 ML Y 1LITRO	0			
13453	Fármacos	ACIDO FOLÍNICO TAB 5MG	0			
13478	Fármacos	SOL.P/DIALISIS PERITONEAL +DEXTROSA SOL. 1.5%	0			
13480	Fármacos	SOL.P/DIALISIS PERITONEAL +DEXTROSA SOL. 4.25%	0			
13483	Fármacos	TACROLIMUS TAB 1 MG	0			
13485	Fármacos	VACUNA ANTIHEPATITIS B INY	0			
13489	Fármacos	VITAMINA A, PERLAS 50,000 UI/PERLA	0			
13493	Fármacos	AGUA PARA INYECTABLE INY 15ML	0			
13495	Fármacos	SOLUCION CLORURO SÓDICO INY 0,9% ISOTONICO 100 Y 500 ML Y 1LITRO	0			
13546	Fármacos	PACLITAXEL INY 100 MG	0			
13567	Fármacos	IPRATROPIO BROMURO SOL P/NEB, 25MG%	0			
13574	Fármacos	GENTAMICINA,INY.10MG/ML	0			
13593	Fármacos	AMINOACIDOS SOLUCION INYECTABLE 10%	0			
13594	Fármacos	ANESTÉSICO LOCAL+ASTRINGENTE+ANTIINFLAMATORIO, SUPOSIT	0			
13599	Fármacos	BICARBONATO SÓDICO, INY 8,4% 20 ML	0			
13602	Fármacos	EFAVIRENZO, CAPS 100 MG	0			
13603	Fármacos	EFAVIRENZO, CAPS 200 MG	0			
13610	Fármacos	VACUNA ANTIPOLIOMELITICA SABIN TRIVALENTE (VIRUS VIVO ATENUADO)	0			
2654	Fármacos	KETOROLAKO TROMETAMOL . AMP 30MG/1ML	0			<input checked="" type="checkbox"/>
2661	Fármacos	AZITROMICINA. SUSP 250 MG/5 ML	0	<input checked="" type="checkbox"/>		

■ Nuevas Coberturas

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 12 - Medicamentos Ambulatorios</b>						
<b>SubGrupo: 12.1 - Medicamentos Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atencion</b>						
Monto/Cobertura : 3,000.00/pna/año			Cuota Moderadora/Copago : Copago(30%)			
2673	Fármacos	ENOXAPARINA. JERINGA 40MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	
2676	Fármacos	METILDOPA. INY. 500MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	
2677	Fármacos	SULFA COMBINADA. POMADA	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
945	Fármacos	ACETAMINOFEN (PARACETAMOL),TAB 100 MG	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
947	Fármacos	ACETAMINOFEN (PARACETAMOL),SUSP 120 MG/5ML	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
951	Fármacos	ACIDO ACETILSALICÍLICO,TAB 500 MG	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
964	Fármacos	MEBENDAZOL,SUSP 100 MG/5ML	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
977	Fármacos	CLORANFENICOL,CAPS 500 MG	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
989	Fármacos	METRONIDAZOL,TAB 250 MG	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
1010	Fármacos	SULFURO DE SELENIO,CHAMPÚ 2%	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
1011	Fármacos	CALAMINA,LOCION	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
1015	Fármacos	BENZOATO DE BENCILO,LOCION 25%	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
1024	Fármacos	RANITIDINA,INY 25 MG/ML 2ML	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
1025	Fármacos	DIMENHIDRINATO,TAB 50 MG	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
1037	Fármacos	GLIBENCLAMIDA,TAB 5 MG	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
2653	Fármacos	SEVOFLUORANO,FCO. 250 ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	
2665	Fármacos	DIETIL-CARBACINA. TAB 50MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	
2674	Fármacos	ATENOLOL+ CLORTALIDONA. COMP. 100 MG/25MG	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
1040	Vacunas	VACUNA DIFTERIA, TETANO (D.T) INY.	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
1052	Fármacos	SALBUTAMOL,INH 90 MCG	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
1053	Fármacos	SALBUTAMOL,INY 0,05 MG/ML 5 ML	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
1065	Fármacos	COMPLEJO B,JARABE (B1 - B6 - B12)	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
1839	Fármacos	LIDOCAÍNA TOPICA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1847	Fármacos	PROMETAZINA,SUSP 1 MG/ ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1850	Fármacos	INDOMETACINA,CAPS 25 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1852	Fármacos	INDOMETACINA,SUPS. 100 MG.	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1863	Fármacos	TRAMADOL,INY 100 MG/2ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1864	Fármacos	ALOPURINOL,TAB 100 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1870	Fármacos	SULFASALAZINA,TAB 500 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1888	Fármacos	NITRITO SÓDICO,INY 30 MG/ML 10 ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1895	Fármacos	NALOXONA,INY 0.4 MG/ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1906	Fármacos	FENOBARBITAL,TAB 15 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1908	Fármacos	FENOBARBITAL,SUSP 3MG/ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1930	Fármacos	CEFADROXILO,CAPS 500 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1939	Fármacos	CLARITROMICINA,SUSP 250 MG/2ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1943	Fármacos	TETRACICLINA CAPS.. 500 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1957	Fármacos	VANCOMICINA,INY 1G	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1971	Fármacos	RIFAMPICINA + ISONIAZIDA,TAB 150 + 75 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**



Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 12 - Medicamentos Ambulatorios</b>						
<b>SubGrupo: 12.1 - Medicamentos Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atencion</b>						
Monto/Cobertura : 3,000.00/pna/año			Cuota Moderadora/Copago : Copago(30%)			
1981	Fármacos	ISONIAZIDA,TAB 300 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1992	Fármacos	FLUCONAZOL,INY 2 MG/ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1993	Fármacos	KETOCONAZOL,TAB 200 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2014	Fármacos	TINIDAZOL,TAB 500 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2023	Fármacos	QUININA,INY 300 MG/2 ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2026	Fármacos	PENTAMIDINA,INY 300 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2029	Fármacos	SULFAMETOXAZOL +TRIMETOPRIM ,INY 80+16MG/ML 10ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2032	Fármacos	PROPRANOLOL,TAB 40 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2033	Fármacos	AZATIOPRINA,TAB 50 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2036	Fármacos	CICLOSPORINA,INY 50 MG/ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2037	Fármacos	ASPARAGINASA,INY 10.000 UI	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2058	Fármacos	DOXORUBICINA,INY 10 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2071	Fármacos	PROCARBAZINA,CAPS 50 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2072	Fármacos	VINBLASTINA,INY 10 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2080	Fármacos	CARBOPLATINO,INY 400 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2084	Fármacos	MECLORETAMINA,INY 10 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2087	Fármacos	MITOMICINA,INY 20 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2090	Fármacos	OXALIPLATINO,INY 50 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2093	Fármacos	TAMOXIFENO,TAB 10 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2098	Fármacos	PREDNISONA,TAB 10 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2103	Fármacos	DEXAMETASONA,TAB 0.5 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2108	Fármacos	TROPISETRON,INY 5 MG/5ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2116	Fármacos	TRIHEXIFENIDILO,TAB 2 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2119	Fármacos	ERITROPOYETINA,INY 4000UI/ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2120	Fármacos	HIERRO DEXTRANO,INY 100 MG/2ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2122	Fármacos	FITOMENADIONA (VIT.K),TAB 10 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2126	Fármacos	HEPARINA SÓDICA,INY 5000 UI/5ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2132	Fármacos	ETAMSILATO,TAB 500 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2133	Fármacos	ALBÚMINA HUMANA,INY 25% 50 ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2139	Fármacos	FACTOR IX COMPLEJO,INY 500 UI	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2141	Fármacos	ATENOLOL,TAB 100 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2148	Fármacos	DILTIAZEM,TAB 60 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2150	Fármacos	MONONITRATO DE ISOSORBIDA,TAB 40 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2153	Fármacos	TRINITRATO DE GLICERILO,TAB SL 500 MCG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2161	Fármacos	PROPRANOLOL,INY 1 MG/ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2163	Fármacos	AMIODARONA,INY 150 MG/ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2176	Fármacos	PRAZOSINA,TAB 1MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2188	Fármacos	LOSARTAN,TAB 12,5 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2216	Fármacos	FENOFIBRATO,TAB 600 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 12 - Medicamentos Ambulatorios</b>						
<b>SubGrupo: 12.1 - Medicamentos Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atencion</b>						
Monto/Cobertura : 3,000.00/pna/año			Cuota Moderadora/Copago : Copago(30%)			
2225	Fármacos	NITRATO DE PLATA,SOL 1:10.000	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2232	Fármacos	BENZOILO PERÓXIDO, CREMA 2.5%	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2233	Fármacos	BENZOILO PERÓXIDO, CREMA 5%	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2234	Fármacos	DITRANOL (ANTRALINA) AC SALICÍLICO,UNGUENTO 0,1%	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2241	Fármacos	AMIDOTRIZOATO (SÓDICO Y MEGLUMÍNICO),INY 140 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2242	Fármacos	AMIDOTRIZOATO (SÓDICO Y MEGLUMÍNICO),INY 240 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2245	Fármacos	BARIO SULFATO,ENEMA	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2255	Fármacos	CLOROXILENOL,SOLUCION 4,8%	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2269	Fármacos	METOCLOPRAMIDA,TAB 10 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2272	Fármacos	BETAHISTINA,TAB 6 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2277	Fármacos	BUTILHIOSCINA,GOTAS 7.5 MG/ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2283	Fármacos	LOPERAMIDA,TAB 2MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2286	Fármacos	DEXAMETASONA,TAB 0.75 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2288	Fármacos	HIDROCORTISONA SUCINATO SÓDICO,INY 100 MG/ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2295	Fármacos	BETAMETASONA,TAB 0,5 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2297	Fármacos	TESTOSTERONA,INY 250 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2309	Fármacos	ESTROGENOS CONJUGADOS,INY 25 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2316	Fármacos	INSULINA H ACCIÓN INTERMEDIA NPH,INY 100 UI/ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2319	Fármacos	NORETISTERONA, TAB 5 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2332	Fármacos	SOMATROPINA,INY 4 UI	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2336	Fármacos	BROMOCRIPTINA,TAB 2.5 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2337	Fármacos	GONADOTROPINA CORIÓNICA HUMANA,INY 5000 UI/ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2338	Fármacos	TUBERCULINA, DERIVADO PROTEÍNICÓ PURIFICADO (PPD),INY 3UI / 0.1ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2343	Vacunas	INMUNOGLOBULINA ANTI-D (FACTOR RH) INY. 250 MCG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2360	Fármacos	PREDNISOLONA ,GOTAS OFT 5 MG/ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2371	Fármacos	FISIOSTIGMINA,INY 1 MG/ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2375	Fármacos	OXITOCINA SINTÉTICA,INY 10 UI/ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2377	Fármacos	RITODRINA,TAB 10 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2378	Fármacos	RITODRINA,INY 50 MG / 5ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2384	Fármacos	CLORPROMAZINA,INY 50 MG/5ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2402	Fármacos	IMIPRAMINA,TAB 50 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2409	Fármacos	VALPROICO,GRAG 500 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2422	Fármacos	AMINOFILINA,TAB 125 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2425	Fármacos	BECLOMETASONA,INH 125MCG/INH	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2435	Fármacos	BROMHEXINA ,INY 4 MG/2 ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2438	Fármacos	GLUCOSA,INY 50% HIPERTONICO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2439	Fármacos	DEXTROSA ,INY 5% 500 ML Y 1 LITRO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2440	Fármacos	DEXTROSA ,INY 10% 500 ML Y 1 LITRO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2465	Fármacos	NICOTINAMIDA (VIT. B3),TAB 50 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 12 - Medicamentos Ambulatorios</b>						
<b>SubGrupo: 12.1 - Medicamentos Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atencion</b>						
Monto/Cobertura : 3,000.00/pna/año			Cuota Moderadora/Copago : Copago(30%)			
13142	Fármacos	ACIDO TRICLOROACETICO SOL. 35%	0			
13144	Fármacos	ACIDO TRICLOROACETICO SOL. 50%	0			
13145	Fármacos	ACIDO TRICLOROACETICO SOL. 95%	0			
13147	Fármacos	ACIDO FUSÍDICO VIAL 500MG	0			
13154	Fármacos	ALUMINIO HIDRÓXIDO TAB 450 MG	0			
13167	Fármacos	BROMHEXINA CLORH. JBE. 4MG/5ML	0			
13168	Fármacos	BUPIVACAÍNA SIMPLE 100MG/20 ML VIAL/20ML	0			
13169	Fármacos	BUPIVACAÍNA + GLUCOSA VER CONC INY 50 MCG + 822,5 MCG	0			
13194	Fármacos	CLORANFENICOL UNGUENTO OFT. 1%	0			
13198	Fármacos	CLOXACILINA VIAL 1G	0			
13200	Fármacos	CODEÍNA FOSFATO SUSP 10 MG/5 ML	0			
13228	Fármacos	ERITROMICINA ESTEARATO SUSP 250 MG/5ML	0			
13231	Fármacos	ETAMBUTOL TAB 400 MG	0			
13240	Fármacos	FENOTEROL BROMHIDRATO AMP. 0.5%	0			
13250	Fármacos	FLUTAMIDA TAB 50 MG	0			
13255	Fármacos	GENTAMICINA SULFATO GOTAS OFT 0.3%	0			
13263	Fármacos	HIDROXIDO DE AL+HIDROXIDO DE MG SUSP. 200MG/200MG/5ML FCO. 120ML	0			
13284	Fármacos	KETOCONAZOL SUSP 10 MG/5ML	0			
13293	Fármacos	LEVOTIROXINA (SODICA) 0.1 MG/TAB. 0.1 MG	0			
13294	Fármacos	LEVOTIROXINA(SODICA) 0.2MG/TAB	0			
13297	Fármacos	LISINA CLORIXINATO 125MG/COMP. BLISTER	0			
13304	Fármacos	MELOXICAN TAB 15MG	0			
13306	Fármacos	MAGNESIO HIDRÓXIDO TAB 200 MG	0			
13310	Fármacos	MEPERIDINA AMP. 100MG/2ML	0			
13320	Fármacos	N- ACETILCISTEINA AMP. 2G/10ML	0			
13322	Fármacos	NALBUFINA VIAL 20MG/2ML	0			
13325	Fármacos	NEOSTIGMINA INY 2,5 MG/ML	0			
13330	Fármacos	NISTATINA CREMA 1%	0			
13337	Fármacos	OLANZAPINA TAB 10 MG	0			
13340	Fármacos	OXALIPLATINO INY 100 MG	0			
13349	Fármacos	AMPICILINA INY. 500 MG	0			
13351	Fármacos	PENTAZOCINA 30 MG/ML	0			
13355	Fármacos	PIPERACILINA + TAXOBACTAN VIAL 4/5G	0			
13361	Fármacos	PLACLITAXEL 100 MG AMPOLLA	0			
13366	Fármacos	PRAZIQUANTEL TAB 400 MG	0			
13367	Fármacos	PRAZOSIN COMP. 2MG	0			
13373	Fármacos	PROMETAZINA INY 25 MG/2 ML	0			
13376	Fármacos	PROPOFOL INY 500 MG/50 ML	0			
13377	Fármacos	PROTIONAMIDA 250MG	0			

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 12 - Medicamentos Ambulatorios</b>						
<b>SubGrupo: 12.1 - Medicamentos Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atencion</b>						
Monto/Cobertura : 3,000.00/pna/año			Cuota Moderadora/Copago : Copago(30%)			
13385	Fármacos	RETINOL (VIT. A) TAB 50.000 UI	0			
13400	Fármacos	SENÓSIDOS TAB 7,5 MG	0			
13424	Fármacos	TAZOBACTAM 500 MG + PIPERACILINA SÓDICA 4.0 G. FCO. AMPOLLA	0			
13435	Fármacos	TIAMINA (VIT. B1) TAB 300 MG	0			
13441	Fármacos	TIZANIDINA TAB 4 MG	0			
13444	Fármacos	VASOPRESINA ACUOSA AMP. 20UI/ML	0			
13456	Fármacos	JABÓN ANTIMICÓTICO PASTA	0			
13466	Fármacos	ACIDO VALPROICO CAPS. 250MG	0			
13469	Fármacos	ANFOTERICINA B DEOXICOLATO VIAL 50 MG/5ML	0			
13474	Fármacos	ANTITOXINA TETÁNICA (EQUINA) VIAL 3,000UI	0			
13475	Fármacos	ANTITOXINA TETÁNICA (HUMANA) VIAL 1500UI	0			
13482	Fármacos	SUCCINILCOLINA VIAL 500 MG/10ML	0			
13491	Fármacos	AGUA PARA INYECTABLE INY 20ML	0			
13496	Fármacos	CLORURO DE SODIO GOTAS NASALES 12 MG FCO 30 ML	0			
13568	Fármacos	METOPROLOL TARTRATO,TAB,25MG	0			
13570	Fármacos	PROPAFENONA,TAB,300MG	0			
13578	Fármacos	AMOXICILINA,SUSP, 1000MG/5ML	0			
13579	Fármacos	AMOXICILINA INY.1000MG	0			
13580	Fármacos	DICLOFENACO POTASICO, TAB 50MG	0			
13581	Fármacos	DICLOFENACO POTASICO, TAB 75MG	0			
13589	Fármacos	OMEPRAZOL,CAPS,40MG	0			
13596	Fármacos	BENZOILO PERÓXIDO,LOC. 5%	0			
13605	Fármacos	HARTMANN, INY 1 LITRO SOL.IV	0			
1051	Fármacos	SALBUTAMOL,TAB 4 MG	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
1055	Fármacos	SALES DE REHIDRATACIÓN ORAL (FÓRMULA OMS),POLVO 27.9 G/L	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
1067	Fármacos	CARBONATO CA + VIT D3,TAB 600 MG + 200 UI	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
1070	Fármacos	POLIVITAMINAS + MINERALES,SUSP	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
1854	Fármacos	METAMIZOL,INY 0,5 GR	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1855	Fármacos	NAPROXENO,TAB 500 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1862	Fármacos	TRAMADOL,CAPS 50 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1869	Fármacos	PENICILAMINA,TAB 250 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1876	Fármacos	LORATADINA,TAB 10 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1877	Fármacos	DEXAMETASONA,TAB 500 MCG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1879	Fármacos	HIDROCORTISONA,INY 100 MG/ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1890	Fármacos	EDETATO SÓDICO DE CALCIO (EDTA),INY 200 MG/ML 5ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1891	Fármacos	AZUL DE METILENO 1%,INY 10 MG/ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1905	Fármacos	FENITOÍNA SÓDICA,INY 250 MG/5ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1920	Fármacos	AMPICILINA (ANHIDRA),INY 1 G	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1927	Fármacos	PENICILINA G CRISTALINA (BENCILPENICILINA),INY 1,000,000 UI	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 12 - Medicamentos Ambulatorios</b>						
<b>SubGrupo: 12.1 - Medicamentos Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atencion</b>						
Monto/Cobertura : 3,000.00/pna/año			Cuota Moderadora/Copago : Copago(30%)			
1932	Fármacos	CEFEPIMA,INY 1G	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1937	Fármacos	CLORANFENICOL,INY 1G	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1944	Fármacos	DOXICICLINA,CAPS 100 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1947	Fármacos	SULFAMETOXAZOL +TRIMETOPRIM (CO-TRIMOXAZOL),INY 400+80 MG/5 ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1950	Fármacos	CIPROFLOXACINA,TAB 500 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1968	Fármacos	RIFAMPICINA,INY 600 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1970	Fármacos	RIFAMPICINA + ISONIAZIDA,TAB 60 + 60 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1978	Fármacos	ETAMBUTOL,TAB 100 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1980	Fármacos	ISONIAZIDA,TAB 100 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1986	Fármacos	CICLOSERINA,TAB 250 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1988	Fármacos	CAPREOMICINA,INY 1 G	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1991	Fármacos	FLUCONAZOL,SUSP 50 MG/5ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2020	Fármacos	PRIMAQUINA,TAB 15 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2041	Fármacos	CLORAMBUCILO,TAB 2 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2048	Fármacos	CICLOFOSFAMIDA,TAB 50 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2050	Fármacos	CICLOFOSFAMIDA,INY 1G	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2052	Fármacos	CITARABINA,INY 500 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2055	Fármacos	DACTINOMICINA,INY 500 MCG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2060	Fármacos	ETOPÓSIDO,CAPS 100 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2061	Fármacos	ETOPÓSIDO,INY 20 MG/ML 5 ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2085	Fármacos	MELFALAN,TAB 5 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2092	Fármacos	PACLITAXEL,INY 30 MG/5ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2096	Fármacos	CIPROTERONA ACETATO,TAB 50 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2110	Fármacos	MESNA ,INY 200 MG/4ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2127	Fármacos	HEPARINA SÓDICA,INY 25000 UI/5 ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2144	Fármacos	PROPRANOLOL,TAB 80 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2164	Fármacos	VERAPAMILO,TAB 40 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2171	Fármacos	ATROPINA ,INY 1 MG/ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2190	Fármacos	NIFEDIPINO,TAB 10 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2192	Fármacos	AMLODIPINO,TAB 10 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2196	Fármacos	NITROPRUSIATO SÓDICO,INY 50 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2200	Fármacos	DIGOXINA,TAB 0.062 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2205	Fármacos	HIDROCLOROTIAZIDA,TAB 50 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2208	Fármacos	EPINEFRINA (ADRENALINA) ,INY 0.001 MG/ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2209	Fármacos	ETILADRIANOL O ETILEFRINA,INY 10 MG/1ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2211	Fármacos	ACIDO ACETILSALICÍLICO,TAB 100 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2214	Fármacos	CLOPIDROGEL ,TAB 75 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2217	Fármacos	SIMVASTATINA,TAB. 20 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2218	Fármacos	SIMVASTATINA,TAB. 40 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 12 - Medicamentos Ambulatorios</b>						
<b>SubGrupo: 12.1 - Medicamentos Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atencion</b>						
Monto/Cobertura : 3,000.00/pna/año			Cuota Moderadora/Copago : Copago(30%)			
2222	Fármacos	GENTAMICINA,CREMA, POMADA 1%	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2243	Fármacos	AMIDOTRIZOATO (SÓDICO Y MEGLUMÍNICO),INY 420 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2246	Fármacos	BARIO SULFATO,SUSP. ORAL	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2248	Fármacos	PROPILIODONA,SUSP. 500-600 MG/ML 20 ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2258	Fármacos	ESPIRONOLACTONA,TAB 100 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2280	Fármacos	CITRATO SÓDICO ,SOL 10 G/100 ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2285	Fármacos	DEXAMETASONA,TAB 4 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2296	Fármacos	BETAMETASONA FOSFATO,INY 4MG/ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2298	Fármacos	TESTOSTERONA,GEL 1%	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2301	Fármacos	ESTRADIOL + NORGESTREL,TAB 0,05 + 0,5 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2303	Fármacos	LEVONORGESTREL,TAB 0,75 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2307	Fármacos	ESTROGENOS CONJUGADOS,TAB 0.625 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2313	Fármacos	METFORMINA,TAB 850MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2315	Fármacos	INSULINA H REGULAR ACCIÓN RÁPIDA,INY 100 UI/ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2320	Fármacos	NORETISTERONA, INY 0.35 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2321	Fármacos	HIDROXIPROGESTERONA,INY 250 MG/ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2326	Fármacos	LEVOTIROXINA,INY 0,5 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2328	Fármacos	PROFILURACILO,TAB 50 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2330	Fármacos	PROPILOTIURACILO,TAB 50 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2339	Vacunas	ANTITOXINA DIFTERICA INY. 10,000 UI	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2345	Vacunas	VACUNA MENINGITIS MENINGOCOCICA INY.	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2367	Fármacos	TIMOLOL,SOL OFT 5 MG/ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2368	Fármacos	ATROPINA ,SOL OFT 10 MG/ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2373	Fármacos	NAFAZOLINA,COLIRIO OFT 0,2 MG/ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2381	Fármacos	CLORPROMAZINA,TAB 100 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2404	Fármacos	TIANEPTINA,TAB 10 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2405	Fármacos	CARBAMAZEPINA,TAB 100 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2412	Fármacos	DIAZEPAM,INY 10 MG/2ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2417	Fármacos	NITRACEPAN,TAB 5 MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2419	Fármacos	MIDAZOLAM,INY 15 MG/3ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2429	Fármacos	SALBUTAMOL + IPRATROPIO,AEROSOL	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2442	Fármacos	RINGER SIMPLE,INY 500 ML Y 1 LITRO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2446	Fármacos	CLORURO POTÁSICO,INY 1,49 G/10 ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2452	Fármacos	GLUCONATO CÁLCICO,INY 10% 10 ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2453	Fármacos	SULFATO DE MAGNESIO,INY 1 G/10 ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2455	Fármacos	DEXTROSA 5% +CLORURO SÓDICO 0,9%,INY 5% + 0,9% 500 ML Y 1LITRO	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2458	Fármacos	ERGOCALCIFEROL (VIT D),SOL 250 MCG/ML	0		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1046	Vacunas	ANTIHEMOPHILUS INY.	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
952	Fármacos	DICLOFENACO SODICO,TAB 50 MG	0	<input checked="" type="checkbox"/>		

■ **Nuevas Coberturas**

Cobertura No. CODIGO SIMON	Tipo Cobertura	Descripción de la Cobertura	Código CUPS	Nivel de Atención		
				1	2	3
<b>Grupo : 12 - Medicamentos Ambulatorios</b>						
<b>SubGrupo: 12.1 - Medicamentos Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atencion</b>						
Monto/Cobertura : 3,000.00/pna/año			Cuota Moderadora/Copago : Copago(30%)			
955	Fármacos	IBUPROFENO,TAB 400 MG	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
959	Fármacos	PROTAMINA SULFATO,INY 10 MG/ML	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
962	Fármacos	ALBENDAZOL ,SUSP. 400 MG /10 ML	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
966	Fármacos	PRAZICUANTEL,TAB 150 MG	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
974	Fármacos	PENICILINA G BENZATINICA ,INY 1,200,000 UI	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
978	Fármacos	CLORANFENICOL,SUSP 125 MG/5 ML	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
979	Fármacos	ERITROMICINA ESTEARATO,CAPS 500 MG	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
984	Fármacos	METRONIDAZOL,INY 500 MG/100 ML	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
988	Fármacos	METRONIDAZOL,TAB 200 MG	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
992	Fármacos	CLOROQUINA,TAB 150 MG (CLOROQUINA BASE)	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
999	Fármacos	SULFATO FERROSO,GOTAS 125 MG/ML	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
1019	Fármacos	HIPOCLORITO SÓDICO ,SOL 5.5%	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
1020	Fármacos	CLORO,POLVO 0,1%	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
1030	Fármacos	ACEITE DE RICINO,LÍQUIDO	0	<input checked="" type="checkbox"/>		
2655	Fármacos	DICLOFENACO SÓDICO. SUP. PEDIÁTRICO 12.5MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	
2667	Fármacos	5- FLUORACILO. AMP. 500 MG.	0		<input checked="" type="checkbox"/>	
2672	Fármacos	TRIHEXIFENIDILO. COMP.. 2MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	
2679	Fármacos	MIDAZOLAM. COMP. 7.5MG	0		<input checked="" type="checkbox"/>	
<b>SubGrupo: 12.2 - Medicamentos Coadyuvantes en el Tratamiento Oncológico (Afil. tratados en Subgrupo 9.15 y 9.16)</b>						
Monto/Cobertura : 90,000.00/pna/año			Cuota Moderadora/Copago : Copago(30%)			
2561	Fármacos	MEDICAMENTOS	0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>