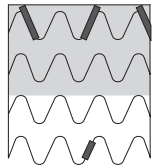


Dispositivos implantados

Nombre del paciente: _____

FDN: _____ Fecha Actual: _____

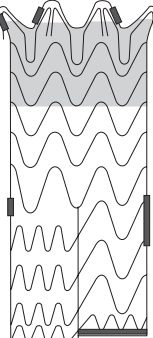


Extensor Aórtico – 34825^{††}

EXTENSOR AÓRTICO

Dispositivo: PXA _____ PLA _____

Ubicación(es): _____



Endoprótesis Tronco-Rama Ipsilateral – 34802^{*}

ENDOPRÓTESIS TRONCO-RAMA IPSILATERAL

Dispositivo: PXT _____ RMT _____ RLT _____

Sitio de acceso: _____



Rama Contralateral – 34802^{*}

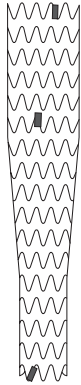
RAMA CONTRALATERAL

Dispositivo: PXC _____

Dispositivo: PLC _____

Sitio de acceso: _____

Extensor Ilíaco – 34825^{††}



EXTENSOR ILÍACO

Dispositivo*: PXL _____

Ubicación(es): _____

* NOTA: Todas las Endoprótesis de Rama Contralateral de diámetro grande (16, 18, 20, 23 y 27 mm) pueden usarse como Extensores Ilíacos.

NOTAS DEL PROCEDIMIENTO:

Coloque la etiqueta del dispositivo que se encuentra en su envase aquí

REF Número de catálogo

LOT Código de lote

Coloque la etiqueta del dispositivo que se encuentra en su envase aquí

REF Número de catálogo

LOT Código de lote

Coloque la etiqueta del dispositivo que se encuentra en su envase aquí

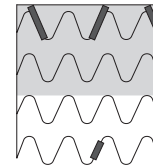
REF Número de catálogo

LOT Código de lote

Dispositivos implantados

Nombre del paciente: _____

FDN: _____ Fecha Actual: _____

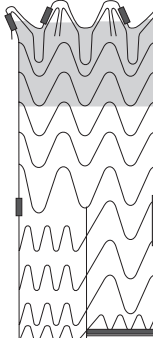


Extensor Aórtico – 34825^{††}

EXTENSOR AÓRTICO

Dispositivo: PXA _____ PLA _____

Ubicación(es): _____



Endoprótesis Tronco-Rama Ipsilateral – 34802^{*}

ENDOPRÓTESIS TRONCO-RAMA IPSILATERAL

Dispositivo: PXT _____ RMT _____ RLT _____

Sitio de acceso: _____



Rama Contralateral – 34802^{*}

RAMA CONTRALATERAL

Dispositivo: PXC _____

Dispositivo: PLC _____

Sitio de acceso: _____

Extensor Ilíaco – 34825^{††}



EXTENSOR ILÍACO

Dispositivo*: PXL _____

Ubicación(es): _____

* NOTA: Todas las Endoprótesis de Rama Contralateral de diámetro grande (16, 18, 20, 23 y 27 mm) pueden usarse como Extensores Ilíacos.

NOTAS DEL PROCEDIMIENTO:

Coloque la etiqueta del dispositivo que se encuentra en su envase aquí

REF Número de catálogo

LOT Código de lote

Coloque la etiqueta del dispositivo que se encuentra en su envase aquí

REF Número de catálogo

LOT Código de lote

Coloque la etiqueta del dispositivo que se encuentra en su envase aquí

REF Número de catálogo

LOT Código de lote

* Los códigos son para el reembolso en EE. UU. (ver el reverso)
[†] 34825 solo aplica para la primera extensión (proximal o distal).
 Use +34826 para extensor(es) colocados en vasos adicionales.

Asociado de Gore:

Teléfono: _____

Correo electrónico: _____



* Los códigos son para el reembolso en EE. UU. (ver el reverso)
[†] 34825 solo aplica para la primera extensión (proximal o distal).
 Use +34826 para extensor(es) colocados en vasos adicionales.

Asociado de Gore:

Teléfono: _____

Correo electrónico: _____



Ayuda para la planificación de casos de EE.UU.

CÓDIGO DEL MÉDICO, ABREVIADO

Exposición arterial abierta para reparación endo. de AAA

34812	Exposición Inguinal unilateral de la arteria femoral
34820	Exposición retro peritoneal unilateral de la arteria ilíaca
34833	Exposición unilateral de la arteria ilíaca con conducto
34834	Exposición unilateral de la arteria humeral

Para accesos percutáneos, use los códigos para colocación del catéter

Colocaciones Selectivas de catéteres

36200	No selectiva (ejemplo: colocación en la aorta)
36245	Selectiva de primer orden
36246	Selectiva de segundo orden

Despliegue de la Endoprótesis GORE® EXCLUDER®

34800	Tubo aorto-aórtico
34802	Prótesis modular bifurcada con una rama
75952	Radiología RS&I para 34800, 34802 y 34808
34900	Endoprótesis, solo ilíaca, unilateral
75954	Radiología RS&I para 34900
34825	Extensión proximal / distal, primer vaso
+34826	Cada vaso adicional
75953	Radiología RS&I para 34825 y 34826

Auxiliar asociado

+34808	Colocación de dispositivo de oclusión arterial ilíaca
+34813	Protesis quirúrgica fem-fem. para endo AAA
+34806	Colocación transcatereter de sensor inalámbrico en saco AAA
34830	Reparación abierta, AAA, después de reparación sin éxito; prótesis de tubo
34831	; prótesis aorto bi-ilíaca
39832	; prótesis aorto bi-femoral

Esta es una lista abreviada solo para su conveniencia. Consulte el libro actual de codificación CPT® para ver una lista más extensa. Consulte la base de datos de la lista de tarifas de médicos de Medicare (Medicare Physician Fee Schedule Database, MPFSDB) para ver los modificadores aplicables. La documentación debe soportar la selección del código. El proveedor de servicios es el responsable final de la codificación correcta.

HOSPITAL ICD-9

Procedimiento: 39.71 Implante endovascular, AAA

Diagnóstico principal (típico): 441.4 AAA sin rotura

Grupo relacionado de diagnóstico de gravedad de Medicare (Medicare Severity Diagnosis-related group, MS-DRG) (típico):	237	Procedimientos cardiovasculares mayores con complicaciones o comorbilidades importantes (Major Complications or Comorbidities, MCC) o reparación de aneurisma aórtico torácico
	238	Procedimientos cardiovasculares mayores sin MCC

La asignación del MS-DRG se basa en el procedimiento principal y en el diagnóstico principal y secundario.



W. L. GORE & ASSOCIATES, INC.
Flagstaff, AZ 86004

+65.67332882 (Asia Pacific) 800.437.8181 (United States)
00800.6334.4673 (Europe) 928.779.2771 (United States)

goremedical.com

Products listed may not be available in all markets.

GORE®, EXCLUDER®, and designs are trademarks of W. L. Gore & Associates. CPT® is a trademark of the American Medical Association.
© 2005, 2007, 2009–2013, 2015 W. L. Gore & Associates, Inc. AQ0638-ES3 FEBRUARY 2015

ZONA DE TRABAJO

† **Descargo de responsabilidad:** Los montos de los pagos mencionados en esta guía son promedios nacionales. El pago real variará en función de varios factores tales como el centro del servicio, la ubicación geográfica, la mezcla de poblaciones de pacientes y el estado de docencia del hospital. Las referencias a aplicaciones particulares y procedimientos mencionados en este resumen de códigos no representan la pertinencia o la disponibilidad en el mercado de cualquier producto médico GORE®. La información contenida en este resumen es facilitada únicamente con fines de información general y NO se debe invocar con fines de presentación. Consulte sus recursos profesionales y la aseguradora del paciente para obtener información específica de una situación.

Los médicos y los hospitales son responsables de la selección y notificación del código(s) que describa(n) de manera más precisa el o los procedimientos realizados, los productos usados y el estado del paciente. La base para una codificación precisa es una documentación clara y completa en el registro médico que describe con precisión los procedimientos realizados y los productos utilizados.

Los proveedores deberían seguir las guías de codificación de la aseguradora del paciente y también deberían revisar las codificaciones completas reglamentarias (p. ej., CPT®, HCPCS, ICD-9-CM) usadas por la aseguradora.

La identificación de un código de este resumen de códigos no debe interpretarse para garantizar la cobertura de un producto o procedimiento, o el pago de alguna cantidad en particular.

Ayuda para la planificación de casos de EE.UU.

CÓDIGO DEL MÉDICO, ABREVIADO

Exposición arterial abierta para reparación endo. de AAA

34812	Exposición Inguinal unilateral de la arteria femoral
34820	Exposición retro peritoneal unilateral de la arteria ilíaca
34833	Exposición unilateral de la arteria ilíaca con conducto
34834	Exposición unilateral de la arteria humeral

Para accesos percutáneos, use los códigos para colocación del catéter

Colocaciones Selectivas de catéteres

36200	No selectiva (ejemplo: colocación en la aorta)
36245	Selectiva de primer orden
36246	Selectiva de segundo orden

Despliegue de la Endoprótesis GORE® EXCLUDER®

34800	Tubo aorto-aórtico
34802	Prótesis modular bifurcada con una rama
75952	Radiología RS&I para 34800, 34802 y 34808
34900	Endoprótesis, solo ilíaca, unilateral
75954	Radiología RS&I para 34900
34825	Extensión proximal / distal, primer vaso
+34826	Cada vaso adicional
75953	Radiología RS&I para 34825 y 34826

Auxiliar asociado

+34808	Colocación de dispositivo de oclusión arterial ilíaca
+34813	Protesis quirúrgica fem-fem. para endo AAA
+34806	Colocación transcatereter de sensor inalámbrico en saco AAA
34830	Reparación abierta, AAA, después de reparación sin éxito; prótesis de tubo
34831	; prótesis aorto bi-ilíaca
39832	; prótesis aorto bi-femoral

Esta es una lista abreviada solo para su conveniencia. Consulte el libro actual de codificación CPT® para ver una lista más extensa. Consulte la base de datos de la lista de tarifas de médicos de Medicare (Medicare Physician Fee Schedule Database, MPFSDB) para ver los modificadores aplicables. La documentación debe soportar la selección del código. El proveedor de servicios es el responsable final de la codificación correcta.

HOSPITAL ICD-9

Procedimiento: 39.71 Implante endovascular, AAA

Diagnóstico principal (típico): 441.4 AAA sin rotura

Grupo relacionado de diagnóstico de gravedad de Medicare (Medicare Severity Diagnosis-related group, MS-DRG) (típico):	237	Procedimientos cardiovasculares mayores con complicaciones o comorbilidades importantes (Major Complications or Comorbidities, MCC) o reparación de aneurisma aórtico torácico
	238	Procedimientos cardiovasculares mayores sin MCC

La asignación del MS-DRG se basa en el procedimiento principal y en el diagnóstico principal y secundario.



W. L. GORE & ASSOCIATES, INC.
Flagstaff, AZ 86004

+65.67332882 (Asia Pacific) 800.437.8181 (United States)
00800.6334.4673 (Europe) 928.779.2771 (United States)

goremedical.com

Products listed may not be available in all markets.

GORE®, EXCLUDER®, and designs are trademarks of W. L. Gore & Associates. CPT® is a trademark of the American Medical Association.
© 2005, 2007, 2009–2013, 2015 W. L. Gore & Associates, Inc. AQ0638-ES3 FEBRUARY 2015

ZONA DE TRABAJO

† **Descargo de responsabilidad:** Los montos de los pagos mencionados en esta guía son promedios nacionales. El pago real variará en función de varios factores tales como el centro del servicio, la ubicación geográfica, la mezcla de poblaciones de pacientes y el estado de docencia del hospital. Las referencias a aplicaciones particulares y procedimientos mencionados en este resumen de códigos no representan la pertinencia o la disponibilidad en el mercado de cualquier producto médico GORE®. La información contenida en este resumen es facilitada únicamente con fines de información general y NO se debe invocar con fines de presentación. Consulte sus recursos profesionales y la aseguradora del paciente para obtener información específica de una situación.

Los médicos y los hospitales son responsables de la selección y notificación del código(s) que describa(n) de manera más precisa el o los procedimientos realizados, los productos usados y el estado del paciente. La base para una codificación precisa es una documentación clara y completa en el registro médico que describe con precisión los procedimientos realizados y los productos utilizados.

Los proveedores deberían seguir las guías de codificación de la aseguradora del paciente y también deberían revisar las codificaciones completas reglamentarias (p. ej., CPT®, HCPCS, ICD-9-CM) usadas por la aseguradora.

La identificación de un código de este resumen de códigos no debe interpretarse para garantizar la cobertura de un producto o procedimiento, o el pago de alguna cantidad en particular.