



SERVICIO DE SALUD
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

CATÁLOGO DE PRODUCTOS ORTOPROTÉSICOS

DIRECCIÓN DE ATENCIÓN Y EVALUACIÓN SANITARIA

Subdirección de Organización de Servicios Sanitarios

junio de 2023

Contenido

PROTESIS EXTERNAS	9
<i>GRUPO: 06 18 PRÓTESIS DE MIEMBRO SUPERIOR</i>	<i>9</i>
Subgrupo: 06 18 03 Prótesis parciales de mano, incluyendo las prótesis de dedo	9
Subgrupo: 06 18 06 Prótesis de desarticulación de muñeca	10
Subgrupo: 06 18 09 Prótesis transradial (por debajo del codo)	11
Subgrupo: 06 18 12 Prótesis de desarticulación de codo	13
Subgrupo: 06 18 15 Prótesis transhumeral (por encima del codo)	14
Subgrupo: 06 18 18 Prótesis de desarticulación de hombro	15
Subgrupo: 06 18 21 Prótesis de amputación del cuarto superior (interescapulotorácicas) (PACS)	16
Subgrupo: 06 18 24 Prótesis de mano (terminales).....	17
Subgrupo: 06 18 27 Pinzas y dispositivos funcionales (terminales).....	18
Subgrupo: 06 18 30 Articulaciones de muñeca	19
Subgrupo: 06 18 33 Articulaciones de codo	19
Subgrupo: 06 18 36 Articulaciones de hombro	20
Subgrupo: 06 18 90 Componentes generales de prótesis de miembro superior	21
<i>GRUPO: 0624 PRÓTESIS DE MIEMBRO INFERIOR</i>	<i>23</i>
Subgrupo: 06 24 03 Prótesis parciales de pie, incluyendo prótesis de dedos	23
Subgrupo: 06 24 06 Prótesis de desarticulación del tobillo	24
Subgrupo: 06 24 09 Prótesis transtibiales (por debajo de la rodilla)	24
Subgrupo: 06 24 12 Prótesis de desarticulación de rodilla	26
Subgrupo: 06 24 15 Prótesis transfemorales (por encima de la rodilla).....	28
Subgrupo: 06 24 18 Prótesis de desarticulación de cadera	31
Subgrupo: 06 24 21 Prótesis de hemipelvectomía	31
Subgrupo: 06 24 27 Pies protésicos	32
Subgrupo: 06 24 30 Rotadores	33
Subgrupo: 06 24 33 Articulaciones de rodilla	34
Subgrupo: 06 24 36 Articulaciones de cadera	36
Subgrupo: 06 24 48 Prótesis provisionales para movilización temprana en amputación de miembro inferior	36
Subgrupo: 06 24 99 Componentes generales de prótesis de miembro inferior	37

<i>GRUPO: 06 90 ORTOPRÓTESIS PARA AGENESIAS</i>	<i>38</i>
Subgrupo: 06 90 00 Ortoprótésis para agencias	38
<i>GRUPO: 06 30 PRÓTESIS DISTINTAS A LAS PRÓTESIS DE MIEMBROS</i>	<i>38</i>
Subgrupo: 06 30 18 Prótesis de mama	38
Subgrupo: 06 30 30 Prótesis de restauración facial, incluyendo las de nariz y/o los pabellones auriculares y/o globos oculares	39
Subgrupo: 06 30 33 Prótesis de maxilares	40
<i>GRUPO: 22 06 PRÓTESIS AUDITIVAS</i>	<i>41</i>
Subgrupo: 22 06 00 Audífonos	41
Subgrupo: 22 06 90 Moldes adaptadores y otros componentes de audífonos	42
Subgrupo: 22 06 99 Recambios de componentes externos de implantes auditivos	43
<i>GRUPO: 89 99 OTROS RECAMBIOS DE COMPONENTES EXTERNOS DE IMPLANTES QUIRÚRGICOS</i>	<i>45</i>
Subgrupo: 89 99 00 Recambios de componentes externos del estimulador diafragmático o electroestimulador del nervio frénico	45
SILLAS DE RUEDAS	47
<i>GRUPO: 12 22 SILLAS DE RUEDAS DE PROPULSIÓN MANUAL</i>	<i>47</i>
Subgrupo: 12 22 00 Sillas de ruedas manuales	47
<i>GRUPO: 12 23 SILLAS DE RUEDAS MOTORIZADAS</i>	<i>50</i>
Subgrupo: 12 23 06 Sillas de ruedas de propulsión eléctrica y dirección eléctrica	50
<i>GRUPO: 12 24 ACCESORIOS PARA SILLAS DE RUEDAS</i>	<i>51</i>
Subgrupo: 12 24 15 Mesas o bandejas portátiles	51
Subgrupo: 12 24 24 Baterías	51
Subgrupo: 12 24 89 Otros accesorios para sillas de ruedas	51
Subgrupo: 12 24 90 Recambios y componentes para sillas de ruedas	53
ORTESIS	55
<i>GRUPO: 06 03 ORTESIS DE COLUMNA VERTEBRAL</i>	<i>55</i>
Subgrupo: 06 03 06 Órtesis lumbo-sacras	55
Subgrupo: 06 03 09 Órtesis tóraco-lumbo-sacras (dorso-lumbares)	56
Subgrupo: 06 03 12 Órtesis cervicales	57
Subgrupo: 06 03 15 Órtesis cérvico-torácicas	58
Subgrupo: 06 03 18 Órtesis cérvico-tóraco-lumbo-sacras	58

GRUPO: 06 06 ORTESIS DE MIEMBRO SUPERIOR	59
Subgrupo: 06 06 03 Órtesis de dedos	59
Subgrupo: 06 06 06 Órtesis de mano.....	59
Subgrupo: 06 06 12 Órtesis de muñeca y mano	60
Subgrupo: 06 06 13 Órtesis de muñeca, mano y dedos	60
Subgrupo: 06 06 15 Órtesis de codo	61
Subgrupo: 06 06 20 Órtesis de antebrazo.....	61
Subgrupo: 06 06 24 Órtesis de hombro y codo	62
Subgrupo: 06 06 27 Órtesis de hombro, codo y muñeca.....	62
Subgrupo: 06 06 36 Articulaciones de codo	63
GRUPO: 06 12 ORTESIS DE MIEMBRO INFERIOR	64
Subgrupo: 06 12 06 Órtesis de tobillo y pie (tibiales).....	64
Subgrupo: 06 12 09 Órtesis de rodilla.....	66
Subgrupo: 06 12 12 Órtesis de rodilla, tobillo y pie (femorales)	67
Subgrupo: 06 12 15 Órtesis de cadera, incluyendo órtesis de abducción	68
Subgrupo: 06 12 18 Órtesis de cadera, rodilla, tobillo y pie	69
Subgrupo: 06 12 21 Articulaciones de tobillo	70
Subgrupo: 06 12 24 Articulaciones de rodilla	70
Subgrupo: 06 12 27 Articulaciones de cadera	71
Subgrupo: 06 12 90 Recambios y componentes para órtesis de miembro inferior.....	71
GRUPO: 06 33 CALZADOS ORTOPÉDICOS.....	73
Subgrupo: 06 33 90 Calzados ortopédicos para grandes deformidades.....	73
ORTOPRÓTESIS ESPECIALES.....	75
GRUPO: 12 03 PRODUCTOS DE APOYO PARA CAMINAR MANEJADOS POR UN BRAZO.....	75
Subgrupo: 12 03 09 Muletas de codo con soporte en antebrazo	75
Subgrupo: 12 03 16 Muletas con tres o más patas.....	75
GRUPO: 12 06 PRODUCTOS DE APOYO PARA CAMINAR MANEJADOS POR LOS DOS BRAZOS.....	76
Subgrupo: 12 06 00 Andadores.....	76
GRUPO: 04 06 PRODUCTOS PARA LA TERAPIA DEL LINFEDEMA	77
Subgrupo: 04 06 06 Prendas de compresión para brazos, piernas y otras partes del cuerpo para linfedemas de miembros superiores, linfedemas graves de miembros inferiores y linfedemas de tronco	77

<i>GRUPO: 04 07 PRODUCTOS PARA LA PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CICATRICES PATOLÓGICAS</i>	81
Subgrupo: 04 07 00 Prendas de compresión para brazos, piernas y otras partes del cuerpo para quemados y grandes queloides.....	81
<i>GRUPO: 04 90 COMPLEMENTOS PARA LAS PRENDAS DE COMPRESIÓN</i>	84
Subgrupo: 04 90 00 Complementos para las prendas de compresión (para linfedema, quemados y grandes queloides).....	84
<i>GRUPO: 04 33 PRODUCTOS DE APOYO PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN (PRODUCTOS ANTIDECÚBITOS)</i>	86
Subgrupo: 04 33 00 Cojines para prevenir las úlceras por presión.....	86
<i>GRUPO: 04 48 EQUIPO PARA EL ENTRENAMIENTO DEL MOVIMIENTO, LA FUERZA Y EL EQUILIBRIO</i>	87
Subgrupo: 04 48 06 Aparatos de bipedestación	87
Subgrupo: 04 48 21 Planos inclinables.....	87

APENDICE y ABREVIATURAS

ELABORACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • BAS = Sin adaptación individualizada al usuario (ajuste básico) • ADAP = Adaptación individualizada al usuario (ADAP1: De complejidad baja, ADAP2: De complejidad media, ADAP3: De complejidad alta). • COMP = Componentes, accesorios o recambios (COMP0: Componente constituyente de una ortoprésis externa, accesorio o recambio de complejidad básica; COMP1: De complejidad baja; COMP2: De complejidad media; COMP3: De complejidad alta). • EMP0 = Componentes externos de implantes quirúrgicos • MED = Elaboración a medida
RENOVACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Periodo mínimo que debe transcurrir desde la fecha de adquisición del producto para su renovación. • No procederá si la necesidad de renovación es consecuencia del mal trato o uso inadecuado del producto por parte de la persona usuaria, u obedece a un defecto de fabricación dentro de los plazos de garantía legal tras su dispensación.
FINANCIACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • IMF= Importes máximos a financiar (10% IVA incluido) por el SESPA • IMF si= Importes máximos a financiar (sin impuestos) por el SESPA • SP = Tipo de producto sin IMF. Los productos de este tipo se financiarán según presupuesto
APORTACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Participación en el pago a satisfacer por los usuarios
VALIDACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Artículos que requieren por los responsables de la prescripción del visto bueno del producto entregado al usuario, tras comprobar que se ajusta a sus indicaciones, a las necesidades del mismo y está adecuadamente adaptado o elaborado.
REQUISITOS	<ul style="list-style-type: none"> • PC = Artículos que requieren prescripción según protocolo • IC = Artículos que requieren informe clínico en el que se justifique la indicación adicional al documento de prescripción
AMBITO DE PRESCRIPCIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Especialidades médicas, unidades y o centros sanitarios con capacidad para la prescripción de los productos: <u>ACV</u> Cirugía Vascular <u>CIR</u> Cirugía General <u>CMF</u> Cirugía Maxilofacial <u>CPL</u> Cirugía Plástica <u>DER</u> Dermatología <u>GRT</u> Geriatria <u>MF1</u> Medicina Familiar <u>MF2</u> Medicina Familiar (Solo renovación) <u>MIR</u> Medicina Interna <u>NRC</u> Neurocirugía <u>NRL</u> Neurología <u>OBG</u> Ginecología <u>OFT</u> Oftalmología <u>ONC</u> Oncología Médica <u>ORL</u> Otorrinolaringología <u>REH</u> Rehabilitación <u>REU</u> Reumatología <u>TRA</u> Traumatología <u>U1</u> Unidad de Prótesis REH-HUCA <u>U2</u> Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA <u>U3</u> Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA <u>U4</u> ORL HUCA y HUCAB

PROTESIS EXTERNAS

GRUPO: 06 18 PRÓTESIS DE MIEMBRO SUPERIOR

Incluidas las mioeléctricas para pacientes mayores de dos años amputados unilaterales o bilaterales, prescritas exclusivamente por los servicios de Rehabilitación de los hospitales en la forma en que determinen las Comunidades Autónomas, Instituto Nacional de Gestión Sanitaria y las Mutualidades de Funcionarios en su respectivo ámbito de gestión, a los pacientes que cumplan todos los requisitos siguientes:

1. Tener suficiente capacidad mental y de control mioeléctrico que les permita el manejo de la prótesis de forma segura y eficaz.
2. Desarrollar actividades de la vida diaria o laborales en las que la utilización de la prótesis mioeléctrica les supondría una ventaja respecto al uso de una prótesis funcional o pasiva.
3. Participar en un programa de rehabilitación para su adiestramiento.
4. Disponer de un entorno familiar o supervisión externa que favorezca un uso adecuado y continuado de la prótesis en los niños y personas dependientes.

Para la prescripción de prótesis mioeléctricas se seguirán los protocolos que al efecto establezcan las administraciones sanitarias competentes.

Subgrupo: 06 18 03 Prótesis parciales de mano, incluyendo las prótesis de dedo

TIPO	CODIGO	ARTICULO	ELABORACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTACION	VALIDACION	REQUISITOS	AMBITO PRESCRIPCION
PSM 000 Prótesis para amputación parcial de mano										
	06 18 03 PSM 000A	Prótesis pasiva para amputación parcial de mano, a medida, con guante de PVC incluido	MED	36	917,58	834,16		SI		U1
	06 18 03 PSM 000B	Prótesis pasiva para amputación parcial de mano, a medida, con guante de silicona incluido	MED	36	1.026,23	932,94		SI	IC	U1
	06 18 03 PSM 000C	Prótesis para amputación parcial de mano con funcionalidad del pulgar conservada, a medida (Prescribir además un guante)	MED	36	843,19	766,54		SI		U1
PSM 010 Prótesis pasiva para amputación de un dedo (epítesis)										
	06 18 03 PSM 010A	Prótesis pasiva de silicona para amputación de dedo índice o medio con pulgar conservado, a medida (Especial prescripción)	MED	36	2.416,40	2.196,73		SI	IC	U1

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vasculat **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriatría **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación)
MIR Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología
U1 Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

Subgrupo: 06 18 06 Prótesis de desarticulación de muñeca

TIPO	CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
PSN 000 Prótesis pasiva de desarticulación de muñeca										
06 18 06	PSN 000A	Prótesis pasiva de desarticulación de muñeca, a medida, con encaje infracondilar exterior rígido de antebrazo, sistema de suspensión, mano pasiva y guante (Prescribir, si lo precisa, un encaje interior y/o vaina)	MED	36	2.166,38	1.969,44		SI		U1
06 18 06	PSN 000B	Prótesis pasiva de desarticulación de muñeca, a medida, con encaje supracondilar exterior rígido de antebrazo, mano pasiva y guante (Prescribir además un encaje interior y/o vaina)	MED	36	2.013,49	1.830,45		SI		U1
PSN 010 Prótesis mecánica de desarticulación de muñeca										
06 18 06	PSN 010A	Prótesis mecánica de desarticulación de muñeca, a medida, con encaje infracondilar exterior rígido de antebrazo (Prescribir además un sistema de suspensión, un sistema de accionamiento cinemático, un terminal a elección y, si lo precisa, un encaje interior y/o vaina y un guante)	MED	36	1.344,38	1.222,16		SI		U1
06 18 06	PSN 010B	Prótesis mecánica de desarticulación de muñeca, a medida, con encaje supracondilar exterior rígido de antebrazo (Prescribir además un encaje interior y/o vaina, un sistema de accionamiento cinemático, un terminal a elección y, si lo precisa, un guante)	MED	36	1.503,75	1.367,05		SI		U1
PSN 020 Prótesis mioeléctrica de desarticulación de muñeca										
06 18 06	PSN 020A	Prótesis mioeléctrica de desarticulación de muñeca, a medida, con encaje infracondilar exterior rígido de antebrazo (Prescribir además un sistema de suspensión, electrodos, baterías, un cargador, un terminal a elección y, si lo precisa, caja de conexión para alojamiento de la batería, un encaje interior y/o vaina y un guante)	MED	36	2.811,45	2.555,86		SI	SI	U1
06 18 06	PSN 020B	Prótesis mioeléctrica de desarticulación de muñeca, a medida, con encaje supracondilar exterior rígido de antebrazo (Prescribir además un encaje interior y/o vaina, electrodos, baterías, un cargador, un terminal a elección y, si lo precisa, caja de conexión para alojamiento de la batería y un guante)	MED	36	2.882,37	2.620,34		SI	SI	U1
PSN 900 Encaje para prótesis de desarticulación de muñeca										
06 18 06	PSN 900A	Encaje infracondilar exterior rígido para prótesis mecánica de desarticulación de muñeca, a medida. Incluye adaptación y alineación	MED	24	1.314,38	1.194,89		SI		U1
06 18 06	PSN 900B	Encaje supracondilar exterior rígido para prótesis mecánica de desarticulación de muñeca, a medida. Incluye adaptación y alineación	MED	24	1.473,75	1.339,77		SI		U1
06 18 06	PSN 900C	Encaje infracondilar exterior rígido con cajeado para electrodos para prótesis mioeléctrica de desarticulación de muñeca, a medida. Incluye adaptación y alineación	MED	24	2.711,45	2.464,95		SI		U1
06 18 06	PSN 900D	Encaje supracondilar exterior rígido con cajeado para electrodos para prótesis mioeléctrica de desarticulación de muñeca, a medida. Incluye adaptación y alineación	MED	24	2.782,37	2.529,43		SI		U1
06 18 06	PSN 900E	Encaje infracondilar interior en termoplástico blando para prótesis pasiva o mecánica de desarticulación de muñeca, a medida	MED	24	412,50	375,00		SI		U1

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vascul ar **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriatría **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación)

MIR Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología

U1 Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

TIPO	CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
06 18 06	PSN 900F	Encaje infracondilar interior en silicona para prótesis pasiva o mecánica de desarticulación de muñeca, a medida	MED	24	872,73	793,39		SI		U1
06 18 06	PSN 900G	Encaje infracondilar interior en termoplástico blando con cajeadado para electrodos para prótesis mioeléctrica de desarticulación de muñeca, a medida	MED	24	412,50	375,00		SI		U1
06 18 06	PSN 900H	Encaje infracondilar interior en silicona con cajeadado para electrodos para prótesis mioeléctrica de desarticulación de muñeca, a medida	MED	24	878,17	798,34		SI		U1
06 18 06	PSN 900I	Encaje supracondilar interior en termoplástico blando para prótesis pasiva o mecánica de desarticulación de muñeca, a medida	MED	24	412,50	375,00		SI		U1
06 18 06	PSN 900J	Encaje supracondilar interior en silicona para prótesis pasiva o mecánica de desarticulación de muñeca, a medida	MED	24	987,80	898,00		SI		U1
06 18 06	PSN 900K	Encaje supracondilar interior en termoplástico blando con cajeadado para electrodos para prótesis mioeléctrica de desarticulación de muñeca, a medida	MED	24	412,50	375,00		SI		U1
06 18 06	PSN 900L	Encaje supracondilar interior en silicona con cajeadado para electrodos para prótesis mioeléctrica de desarticulación de muñeca, a medida	MED	24	990,00	900,00		SI		U1

Subgrupo: 06 18 09 Prótesis transradial (por debajo del codo)

TIPO	CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
PSA 000 Prótesis pasiva transradial										
06 18 09	PSA 000A	Prótesis pasiva transradial, a medida, con encaje infracondilar exterior rígido, estructura endoesquelética, cubierta de espuma, media y articulación de muñeca (Prescribir además un sistema de suspensión, una mano pasiva, un guante a elección y, si lo precisa, un encaje interior y/o vaina)	MED	36	2.636,15	2.396,50		SI		U1
06 18 09	PSA 000B	Prótesis pasiva transradial, a medida, con encaje supracondilar exterior rígido, estructura endoesquelética, cubierta de espuma, media y articulación de muñeca (Prescribir además un encaje interior y/o vaina, una mano pasiva y un guante a elección)	MED	36	2.794,09	2.540,08		SI		U1
06 18 09	PSA 000C	Prótesis pasiva transradial, a medida, con encaje infracondilar exterior rígido, estructura exoesquelética y articulación de muñeca (Prescribir además un sistema de suspensión, una mano pasiva, un guante a elección y, si lo precisa, un encaje interior y/o vaina)	MED	36	2.206,38	2.005,80		SI		U1
06 18 09	PSA 000D	Prótesis pasiva transradial, a medida, con encaje supracondilar exterior rígido, estructura exoesquelética y articulación de muñeca (Prescribir además un encaje interior y/o vaina, una mano pasiva y un guante a elección)	MED	36	2.364,33	2.149,39		SI		U1

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vasculat **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriatría **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación)

MIR Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología

U1 Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

TIPO	CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CION	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
PSA 010 Prótesis mecánica transradial										
06 18 09	PSA 010A	Prótesis mecánica transradial, a medida, con encaje infracondilar exterior rígido y estructura exoesquelética (Prescribir además un sistema de accionamiento cinemático, un sistema de suspensión, una articulación de muñeca, un terminal a elección y, si lo precisa, un encaje interior y/o vaina y un guante)	MED	36	2.157,38	1.961,25		SI		U1
06 18 09	PSA 010B	Prótesis mecánica transradial, a medida, con encaje supracondilar exterior rígido y estructura exoesquelética (Prescribir además un encaje interior y/o vaina, un sistema de accionamiento cinemático, una articulación de muñeca, un terminal a elección y, si lo precisa, un guante)	MED	36	2.315,32	2.104,84		SI		U1
PSA 020 Prótesis mioeléctrica transradial										
06 18 09	PSA 020A	Prótesis mioeléctrica transradial, a medida, con encaje infracondilar exterior rígido y estructura exoesquelética (Prescribir además un sistema de suspensión, electrodos, baterías, un cargador, una articulación de muñeca, un terminal a elección y, si lo precisa, caja de conexión para alojamiento de la batería un encaje interior y/o vaina, y un guante)	MED	36	3.989,37	3.626,70		SI	IC	U1
06 18 09	PSA 020B	Prótesis mioeléctrica transradial, a medida, con encaje supracondilar exterior rígido y estructura exoesquelética (Prescribir además un encaje interior y/o vaina, electrodos, baterías, un cargador, una articulación de muñeca, un terminal a elección y, si lo precisa, caja de conexión para alojamiento de la batería y un guante)	MED	36	4.142,21	3.765,65		SI	IC	U1
PSA 900 Encaje para prótesis transradial										
06 18 09	PSA 900A	Encaje infracondilar exterior rígido para prótesis pasiva o mecánica transradial, a medida. Incluye adaptación y alineación	MED	24	1.427,57	1.297,79		SI		U1
06 18 09	PSA 900B	Encaje supracondilar exterior rígido para prótesis pasiva o mecánica transradial, a medida. Incluye adaptación y alineación	MED	24	1.585,51	1.441,37		SI		U1
06 18 09	PSA 900C	Encaje infracondilar exterior rígido con cajeado para electrodos para prótesis mioeléctrica transradial, a medida. Incluye adaptación y alineación	MED	24	3.169,56	2.881,42		SI		U1
06 18 09	PSA 900D	Encaje supracondilar exterior rígido con cajeado para electrodos para prótesis mioeléctrica transradial, a medida. Incluye adaptación y alineación	MED	24	3.322,39	3.020,35		SI		U1
06 18 09	PSA 900E	Encaje infracondilar interior en termoplástico blando para prótesis pasiva o mecánica transradial, a medida	MED	24	412,50	375,00		SI		U1
06 18 09	PSA 900F	Encaje infracondilar interior en silicona para prótesis pasiva o mecánica transradial, a medida	MED	24	984,50	895,00		SI		U1
06 18 09	PSA 900G	Encaje infracondilar interior en termoplástico blando con cajeado para electrodos para prótesis mioeléctrica transradial, a medida	MED	24	412,50	375,00		SI		U1
06 18 09	PSA 900H	Encaje infracondilar interior en silicona con cajeado para electrodos para prótesis mioeléctrica transradial, a medida	MED	24	990,00	900,00		SI		U1
06 18 09	PSA 900I	Encaje supracondilar interior en termoplástico blando para prótesis pasiva o mecánica transradial, a medida	MED	24	412,50	375,00		SI		U1
06 18 09	PSA 900J	Encaje supracondilar interior en silicona para prótesis pasiva o mecánica transradial, a medida	MED	24	984,50	895,00		SI		U1
06 18 09	PSA 900K	Encaje supracondilar interior en termoplástico blando con cajeado para electrodos para prótesis mioeléctrica transradial, a medida	MED	24	412,50	375,00		SI		U1

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vascul ar **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriatría **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación)

MIR Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología

U1 Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

TIPO	CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
06 18 09	PSA 900L	Encaje supracondilar interior en silicona con cajeadado para electrodos para prótesis mioeléctrica transradial, a medida	MED	24	990,00	900,00		SI		U1
PSA 910 Otros componentes de prótesis transradial										
06 18 09	PSA 910A	Cubierta de espuma para prótesis endoesquelética transradial, a medida	MED	12	369,36	335,78		SI		U1
06 18 09	PSA 910B	Media para prótesis endoesquelética transradial	MED	6	45,00	40,91		SI		U1
06 18 09	PSA 910C	Estructura exoesquelética para prótesis transradial, a medida	MED	12	689,82	627,11		SI		U1

Subgrupo: 06 18 12 Prótesis de desarticulación de codo

TIPO	CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
PSC 000 Prótesis pasiva de desarticulación de codo										
06 18 12	PSC 000A	Prótesis pasiva de desarticulación de codo, a medida, con encaje exterior rígido, estructura exoesquelética, articulación de muñeca y articulación de codo (Prescribir además un sistema de suspensión, una mano pasiva, un guante a elección y, si lo precisa, un encaje interior y/o vaina)	MED	36	3.408,47	3.098,61		SI		U1
PSC 010 Prótesis mecánica de desarticulación de codo										
06 18 12	PSC 010A	Prótesis mecánica de desarticulación de codo, a medida, con encaje exterior rígido y estructura exoesquelética (Prescribir además un sistema de suspensión, un sistema de accionamiento cinemático, una articulación de codo, una articulación de muñeca, un terminal a elección y, si lo precisa, un encaje interior y/o vaina y un guante)	MED	36	2.882,88	2.620,80		SI		U1
PSC 020 Prótesis mioeléctrica de desarticulación de codo										
06 18 12	PSC 020A	Prótesis mioeléctrica de desarticulación de codo, a medida, con encaje exterior rígido y estructura exoesquelética (Prescribir además un sistema de suspensión, electrodos, baterías, un cargador, una articulación de codo mecánica de barras externas, una articulación de muñeca, un terminal a elección y, si lo precisa, caja de conexión para alojamiento de la batería, un encaje interior y/o vaina y un guante)	MED	36	4.546,49	4.133,17		SI	IC	U1
PSC 900 Encaje para prótesis de desarticulación de codo										
06 18 12	PSC 900A	Encaje exterior rígido para prótesis pasiva o mecánica de desarticulación de codo, a medida. Incluye adaptación y alineación	MED	24	1.968,78	1.789,80		SI		U1
06 18 12	PSC 900B	Encaje exterior rígido con cajeadado para electrodos para prótesis mioeléctrica de desarticulación de codo, a medida. Incluye adaptación y alineación	MED	24	3.522,39	3.202,17		SI		U1
06 18 12	PSC 900C	Encaje interior en termoplástico blando para prótesis pasiva o mecánica de desarticulación de codo, a medida	MED	24	462,00	420,00		SI		U1
06 18 12	PSC 900D	Encaje interior en silicona para prótesis pasiva o mecánica de desarticulación de codo, a medida	MED	24	1.129,84	1.027,13		SI		U1

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vasculat **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriatría **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación)

MIR Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología

U1 Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

TIPO	CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
06 18 12	PSC 900E	Encaje interior en termoplástico blando con cajeadado para electrodos para prótesis mioeléctrica de desarticulación de codo, a medida	MED	24	462,00	420,00		SI		U1
06 18 12	PSC 900F	Encaje interior en silicona con cajeadado para electrodos para prótesis mioeléctrica de desarticulación de codo, a medida	MED	24	1.155,00	1.050,00		SI		U1
PSC 910 Otros componentes de prótesis de desarticulación de codo										
06 18 12	PSC 910A	Estructura exoesquelética para desarticulación de codo, a medida	MED	24	864,10	785,55		SI		U1

Subgrupo: 06 18 15 Prótesis transhumeral (por encima del codo)

TIPO	CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
PSB 000 Prótesis pasiva transhumeral										
06 18 15	PSB 000A	Prótesis pasiva transhumeral, a medida, con encaje exterior rígido, estructura endoesquelética, cubierta de espuma y media (Prescribir además un sistema de suspensión, una articulación de codo pasiva, una articulación de muñeca pasiva, una mano pasiva, un guante a elección y, si lo precisa, un encaje interior y/o vaina)	MED	36	3.296,13	2.996,48		SI		U1
06 18 15	PSB 000B	Prótesis pasiva transhumeral, a medida, con encaje exterior rígido y estructura exoesquelética, articulación de muñeca y articulación de codo (Prescribir además un sistema de suspensión, una mano pasiva, un guante a elección y, si lo precisa, un encaje interior y/o vaina)	MED	36	3.607,14	3.279,22		SI		U1
PSB 010 Prótesis mecánica transhumeral										
06 18 15	PSB 010A	Prótesis mecánica transhumeral, a medida, con encaje exterior rígido y estructura exoesquelética (Prescribir además un sistema de accionamiento cinemático, un sistema de suspensión, una articulación de codo, una articulación de muñeca, un terminal a elección y, si lo precisa, un encaje interior y/o vaina y un guante)	MED	36	3.081,55	2.801,41		SI		U1
PSB 020 Prótesis mioeléctrica transhumeral										
06 18 15	PSB 020A	Prótesis mioeléctrica transhumeral, a medida, con encaje exterior rígido y estructura exoesquelética (Prescribir además un sistema de suspensión, electrodos, baterías, un cargador, una articulación de codo, una articulación de muñeca, un terminal a elección y, si lo precisa, caja de conexión para alojamiento de la batería, un encaje interior y/o vaina y un guante)	MED	36	4.858,89	4.417,17		SI	IC	U1
PSB 900 Encaje para prótesis transhumeral										
06 18 15	PSB 900A	Encaje exterior rígido para prótesis pasiva o mecánica transhumeral, a medida. Incluye adaptación y alineación	MED	24	1.975,05	1.795,50		SI		U1
06 18 15	PSB 900B	Encaje exterior rígido con cajeadado para electrodos para prótesis mioeléctrica transhumeral, a medida. Incluye adaptación y alineación	MED	24	3.622,39	3.293,08		SI		U1
06 18 15	PSB 900C	Encaje interior en termoplástico blando para prótesis pasiva o mecánica transhumeral, a medida	MED	24	462,00	420,00		SI		U1

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vasculat **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriatría **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación)

MIR Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología

U1 Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

TIPO	CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
06 18 15	PSB 900D	Encaje interior en silicona para prótesis pasiva o mecánica transhumeral, a medida	MED	24	1.117,33	1.015,75		SI		U1
06 18 15	PSB 900E	Encaje interior en termoplástico blando con cajeado para electrodos para prótesis mioeléctrica transhumeral, a medida	MED	24	462,00	420,00		SI		U1
06 18 15	PSB 900F	Encaje interior en silicona con cajeado para electrodos para prótesis mioeléctrica transhumeral, a medida	MED	24	1.155,00	1.050,00		SI		U1
PSB 910 Otros componentes de prótesis transhumeral										
06 18 15	PSB 910A	Cubierta de espuma para prótesis endoesquelética transhumeral, a medida	MED	12	368,72	335,20		SI		U1
06 18 15	PSB 910B	Media para prótesis endoesquelética transhumeral	MED	6	45,00	40,91		SI		U1
06 18 15	PSB 910C	Estructura exoesquelética para prótesis transhumeral, a medida	MED	12	1.046,50	951,36		SI		U1

Subgrupo: 06 18 18 Prótesis de desarticulación de hombro

TIPO	CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
PSH 000 Prótesis pasiva de desarticulación de hombro										
06 18 18	PSH 000A	Prótesis pasiva de desarticulación de hombro, a medida, con encaje exterior rígido, estructura endoesquelética, cubierta de espuma, media, articulación de codo, articulación de muñeca y sistema de suspensión (Prescribir además una articulación de hombro, una mano pasiva, un guante a elección y, si lo precisa, un encaje interior y/o vaina)	MED	36	3.688,33	3.353,03		SI		U1
06 18 18	PSH 000B	Prótesis pasiva de desarticulación de hombro, a medida, con encaje exterior rígido, estructura exoesquelética, articulación de codo, articulación de muñeca y sistema de suspensión (Prescribir además una articulación de hombro, una mano pasiva a elección y, si lo precisa, un encaje interior y/o vaina y un guante)	MED	36	3.446,16	3.132,87		SI		U1
PSH 010 Prótesis mioeléctrica de desarticulación de hombro										
06 18 18	PSH 010A	Prótesis mioeléctrica de desarticulación de hombro, a medida, con encaje exterior rígido, estructura exoesquelética y sistema de suspensión (Prescribir además electrodos y/o microllave, baterías, un cargador, una articulación de hombro, una articulación de codo, una articulación de muñeca, un terminal a elección y, si lo precisa, caja de conexión para alojamiento de la batería, un encaje interior y/o vaina y un guante)	MED	36	3.796,88	3.451,71		SI	IC	U1
PSH 900 Encaje para prótesis de desarticulación de hombro										
06 18 18	PSH 900A	Encaje exterior rígido para prótesis pasiva de desarticulación de hombro, a medida. Incluye adaptación y alineación	MED	24	1.153,69	1.048,81		SI		U1
06 18 18	PSH 900B	Encaje exterior rígido con cajeado para electrodos para prótesis mioeléctrica de desarticulación de hombro, a medida. Incluye adaptación y alineación	MED	24	1.880,00	1.709,09		SI		U1
06 18 18	PSH 900C	Encaje interior en termoplástico blando para prótesis pasiva de desarticulación de hombro, a medida	MED	24	462,00	420,00		SI		U1

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vasculat **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriatría **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación)

MIR Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología

U1 Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

TIPO CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
06 18 18 PSH 900D	Encaje interior en silicona para prótesis pasiva de desarticulación de hombro, a medida	MED	24	1.197,58	1.088,71		SI		U1
06 18 18 PSH 900E	Encaje interior en termoplástico blando con cajeado para electrodos para prótesis mioeléctrica de desarticulación de hombro, a medida	MED	24	462,00	420,00		SI		U1
06 18 18 PSH 900F	Encaje interior en silicona con cajeado para electrodos para prótesis mioeléctrica de desarticulación de hombro, a medida	MED	24	1.210,00	1.100,00		SI		U1
PSH 910 Otros componentes de prótesis de desarticulación de hombro									
06 18 18 PSH 910A	Sistema de suspensión para desarticulación de hombro	COMP1	24	386,84	351,67		SI		U1
06 18 18 PSH 910B	Cubierta de espuma para prótesis endoesquelética de desarticulación de hombro, a medida	MED	12	430,50	391,36		SI		U1
06 18 18 PSH 910C	Media para prótesis endoesquelética de desarticulación de hombro	MED	6	45,00	40,91		SI		U1
06 18 18 PSH 910D	Estructura exoesquelética para prótesis de desarticulación de hombro, a medida	MED	12	1.310,04	1.190,95		SI		U1

Subgrupo: 06 18 21 Prótesis de amputación del cuarto superior (interescapulotorácicas) (PACS)

TIPO CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
PST 000 Prótesis pasiva interescapulotorácica									
06 18 21 PST 000A	Prótesis pasiva interescapulotorácica, a medida, con doble encaje, estructura endoesquelética, cubierta de espuma, media, articulación de codo, articulación de muñeca y sistema de suspensión (Prescribir además una articulación de hombro, una mano pasiva, un guante a elección y, si lo precisa, una vaina)	MED	36	5.853,04	5.320,95		SI		U1
06 18 21 PST 000B	Prótesis pasiva interescapulotorácica, a medida, con doble encaje, estructura exoesquelética, articulación de codo, articulación de muñeca y sistema de suspensión (Prescribir además una articulación de hombro, una mano pasiva, un guante a elección y, si lo precisa, una vaina)	MED	36	5.596,15	5.087,41		SI		U1
PST 010 Prótesis mioeléctrica interescapulotorácica									
06 18 21 PST 010A	Prótesis mioeléctrica interescapulotorácica, a medida, con doble encaje, estructura exoesquelética y sistema de suspensión (Prescribir además electrodos y/o microllave o transductor lineal, baterías, un cargador, una articulación de hombro, una articulación de codo, una articulación de muñeca, un terminal a elección, un guante y, si lo precisa, caja de conexión para alojamiento de la batería y una vaina)	MED	36	6.960,54	6.327,76		SI	IC	U1
PST 900 Encaje para prótesis interescapulotorácica									
06 18 21 PST 900A	Doble encaje para prótesis interescapulotorácica, a medida. Incluye adaptación y alineación	MED	24	3.069,54	2.790,49		SI		U1

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vascul ar **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriatría **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación)

MIR Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología

U1 Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

TIPO CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
06 18 21 PST 900B	Doble encaje con cajeado para electrodos para prótesis mioeléctrica interescapulotorácica, a medida. Incluye adaptación y alineación	MED	24	4.809,53	4.372,30		SI		U1
PST 910 Otros componentes de prótesis interescapulotorácica									
06 18 21 PST 910A	Sistema de suspensión para prótesis interescapulotorácica, a medida	MED	24	481,71	437,92		SI		U1
06 18 21 PST 910B	Cubierta de espuma para prótesis endoesquelética interescapulotorácica, a medida	MED	12	434,67	395,15		SI		U1
06 18 21 PST 910C	Media para prótesis endoesquelética interescapulotorácica	MED	6	45,00	40,91		SI		U1
06 18 21 PST 910D	Estructura exoesquelética para prótesis interescapulotorácica, a medida	MED	12	1.449,30	1.317,55		SI		U1
06 18 21 PST 910E	Estructura endoesquelética para prótesis interescapulotorácica, a medida	MED	12	1.148,60	1.044,18		SI		U1
06 18 21 PST 910F	Relleno cosmético de compensación de cintura escapular, a medida	MED	24	495,00	450,00		SI		U1

Subgrupo: 06 18 24 Prótesis de mano (terminales)

TIPO CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
PSO 000 Mano pasiva									
06 18 24 PSO 000A	Mano pasiva, de adulto	COMP1	24	302,82	275,29		SI		U1
06 18 24 PSO 000B	Mano pasiva, de adulto, con pulgar en resorte	COMP2	24	445,26	404,78		SI		U1
06 18 24 PSO 000C	Mano pasiva, infantil	COMP1	24	332,33	302,12		SI		U1
PSO 010 Mano mecánica									
06 18 24 PSO 010A	Mano de tracción cinemática, de adulto	COMP3	24	604,38	549,44		SI		U1
06 18 24 PSO 010B	Mano de tracción cinemática, infantil	COMP3	24	732,90	666,27		SI		U1
PSO 020 Mano eléctrica									
06 18 24 PSO 020A	Mano eléctrica de función constante	COMP3	24	6.699,12	6.090,11		SI	IC	U1
06 18 24 PSO 020B	Mano eléctrica de función variable	COMP3	24	10.158,90	9.235,36		SI	IC	U1
06 18 24 PSO 020C	Mano eléctrica con sistema de control sensorico de la presión, de adulto, incluido el procesador programable	COMP3	24	12.264,35	11.149,41		SI	IC	U1
06 18 24 PSO 020D	Mano eléctrica, infantil	COMP3	24	8.723,48	7.930,44		SI	IC	U1

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vasculat **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriatría **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación)

MIR Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología

U1 Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

TIPO CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
06 18 24 PSO 020E	Mano eléctrica multiarticulada para uso por amputados bilaterales en la extremidad dominante (Especial prescripción y de acuerdo a un protocolo)	COMP3	60	30.800,00	28.000,00		SI	PC;IC	U1
PSO 900 Guante cosmético para prótesis de mano									
06 18 24 PSO 900A	Guante estándar de PVC, de adulto, para prótesis pasiva o mecánica	COMP2	6	226,92	206,29		SI		U1
06 18 24 PSO 900B	Guante estándar de PVC, infantil, para prótesis pasiva o mecánica	COMP2	6	226,92	206,29		SI		U1
06 18 24 PSO 900C	Guante estándar de silicona, de adulto, para prótesis pasiva o mecánica	COMP2	6	481,86	438,05		SI		U1
06 18 24 PSO 900D	Guante estándar de silicona, infantil, para prótesis pasiva o mecánica	COMP2	6	481,86	438,05		SI		U1
06 18 24 PSO 900E	Guante estándar de PVC con recubrimiento especial	COMP2	12	472,61	429,65		SI		U1
06 18 24 PSO 900F	Guante estándar de PVC, de adulto, para prótesis mioeléctrica	COMP2	6	229,39	208,54		SI		U1
06 18 24 PSO 900G	Guante estándar de PVC, infantil, para prótesis mioeléctrica	COMP2	6	341,05	310,05		SI		U1

Subgrupo: 06 18 27 Pinzas y dispositivos funcionales (terminales)

TIPO CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
PSZ 000 Pinza mecánica									
06 18 27 PSZ 000A	Pinza mecánica estándar, de adulto	COMP2	24	529,21	481,10		SI		U1
06 18 27 PSZ 000B	Pinza mecánica estándar, infantil	COMP2	24	647,45	588,59		SI		U1
06 18 27 PSZ 000C	Pinza mecánica con estructura reforzada	COMP2	24	1.877,11	1.706,46		SI		U1
PSZ 010 Pinza eléctrica									
06 18 27 PSZ 010A	Pinza eléctrica de función constante	COMP3	24	8.387,70	7.625,18		SI	IC	U1
06 18 27 PSZ 010B	Pinza eléctrica de función variable	COMP3	24	10.791,45	9.810,41		SI	IC	U1

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vasculuar **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriátria **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación)

MIR Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología

U1 Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

Subgrupo: 06 18 30 Articulaciones de muñeca

TIPO CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
PSU 000 Articulación de muñeca para terminal pasivo									
06 18 30 PSU 000A	Articulación de muñeca para terminal pasivo, endoesquelética	COMP1	24	131,41	119,46		SI		U1
06 18 30 PSU 000B	Articulación de muñeca para terminal pasivo, exoesquelética	COMP1	24	69,00	62,73		SI		U1
PSU 010 Articulación de muñeca para terminal mecánico									
06 18 30 PSU 010A	Articulación de muñeca para terminal mecánico-redonda	COMP1	24	184,45	167,68		SI		U1
06 18 30 PSU 010B	Articulación de muñeca con enganche en bayoneta multiposicional	COMP1	24	796,74	724,31		SI		U1
06 18 30 PSU 010C	Articulación de muñeca con enganche en bayoneta para terminal mecánico con flexo-extensión	COMP1	24	1.308,82	1.189,84		SI		U1
PSU 020 Articulación de muñeca para terminal eléctrico									
06 18 30 PSU 020A	Articulación de muñeca para terminal eléctrico de acoplamiento rápido	COMP3	24	584,71	531,55		SI		U1
06 18 30 PSU 020B	Articulación de muñeca para terminal eléctrico con función pronosupinadora	COMP3	24	1.029,60	936,00		SI	IC	U1
06 18 30 PSU 020C	Articulación de muñeca para terminal eléctrico, infantil con pronosupinación pasiva	COMP3	24	1.605,08	1.459,16		SI	IC	U1
06 18 30 PSU 020D	Articulación de muñeca para mano eléctrica multiarticulada (Especial prescripción y de acuerdo a un protocolo)	COMP3	24	4.290,00	3.900,00		SI	PC;IC	U1

Subgrupo: 06 18 33 Articulaciones de codo

TIPO CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
PSD 000 Articulación de codo pasiva									
06 18 33 PSD 000A	Articulación de codo con bloqueo pasivo para estructura endoesquelética	COMP1	24	492,10	447,36		SI		U1
PSD 010 Articulación de codo mecánica									
06 18 33 PSD 010A	Articulación de codo mecánica con bloqueo de flexo-extensión	COMP2	24	1.893,26	1.721,15		SI		U1
06 18 33 PSD 010B	Articulación de codo mecánica con bloqueo de flexo-extensión y flexión asistida	COMP2	24	4.388,25	3.989,32		SI		U1
06 18 33 PSD 010C	Articulación de codo mecánica con bloqueo de flexo-extensión, flexión asistida y cableado interno para prótesis mioeléctricas	COMP2	24	5.092,13	4.629,21		SI	IC	U1

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vascul ar **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriatria **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación)

MIR Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología

U1 Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

TIPO CODIGO	ARTICULO	ELABORACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTACION	VALIDACION	REQUISITOS	AMBITO PRESCRIPCION
06 18 33 PSD 010D	Articulación de codo mecánica con bloqueo de flexo-extensión electrónico, flexión asistida y cableado interno para prótesis mioeléctricas	COMP2	24	8.374,24	7.612,95		SI	IC	U1
06 18 33 PSD 010E	Articulación de codo mecánica con barras externas con bloqueo de flexo-extensión para desarticulación de codo o muñón humeral largo	COMP2	24	1.864,83	1.695,30		SI		U1
06 18 33 PSD 010F	Articulación de codo mecánica con barras externas con bloqueo de flexo-extensión y flexión asistida para desarticulación de codo o muñón humeral largo	COMP2	24	2.649,99	2.409,08		SI		U1
06 18 33 PSD 010G	Articulación de codo mecánica multiplicadora	COMP2	24	476,59	433,26		SI		U1
06 18 33 PSD 010H	Articulación de codo mecánica con bloqueo dentado	COMP2	24	766,00	696,36		SI		U1
06 18 33 PSD 010I	Articulación de codo de fricción	COMP2	24	995,79	905,26		SI		U1
PSD 020 Articulación de codo eléctrica									
06 18 33 PSD 020A	Articulación de codo eléctrica con bloqueo para múltiples posiciones y flexión asistida	COMP3	24	10.194,92	9.268,11		SI	IC	U1
06 18 33 PSD 020B	Articulación de codo con control de flexo-extensión programable y proporcional, para uso por amputados bilaterales en la extremidad dominante (Especial prescripción y de acuerdo a un protocolo)	COMP3	60	43.352,78	39.411,62		SI	PC;IC	U1

Subgrupo: 06 18 36 Articulaciones de hombro

TIPO CODIGO	ARTICULO	ELABORACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTACION	VALIDACION	REQUISITOS	AMBITO PRESCRIPCION
PSR 000 Articulación de hombro para prótesis endoesquelética									
06 18 36 PSR 000A	Articulación de hombro pasiva multiposicional	COMP2	24	427,95	389,05		SI		U1
06 18 36 PSR 000B	Articulación de hombro pasiva de flexo-extensión y abducción/aducción	COMP2	24	403,32	366,65		SI		U1
06 18 36 PSR 000C	Articulación de hombro pasiva de flexo-extensión y bloqueo	COMP2	24	2.500,28	2.272,98		SI		U1

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vasculuar **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriátría **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación)
MIR Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología
U1 Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

Subgrupo: 06 18 90 Componentes generales de prótesis de miembro superior

TIPO	CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CION	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
PSG 900 Vaina (liner), sistema de suspensión y sistema de accionamiento de prótesis de miembro superior										
06 18 90	PSG 900A	Vaina interna (liner) de silicona para prótesis de miembro superior	COMP1	6	902,79	820,72				U1
06 18 90	PSG 900B	Vaina interna (liner) de silicona para prótesis de miembro superior, a medida, para usuarios con características especiales que no permiten adaptar las prefabricadas	MED	6	1.431,65	1.301,50		SI	IC	U1
06 18 90	PSG 900C	Sistema de suspensión mediante arnés para prótesis de miembro superior, a medida	MED	6	312,27	283,88		SI	IC	U1
06 18 90	PSG 900D	Vaina interna (liner) de silicona con sistema de suspensión distal (para pin) para prótesis de miembro superior	COMP1	6	764,75	695,23				U1
06 18 90	PSG 900E	Vaina interna (liner) de silicona para válvula de succión para prótesis de miembro superior	COMP1	6	750,00	681,82				U1
06 18 90	PSG 900F	Válvula de succión para prótesis de miembro superior	COMP1	24	221,60	201,45				U1
06 18 90	PSG 900G	Sistema de anclaje para vaina para prótesis de miembro superior (pin)	COMP3	24	419,78	381,62				U1
06 18 90	PSG 900H	Sistema de anclaje para vaina para prótesis de miembro superior con conexión distal (tipo cordón o tipo adhesivo)	COMP3	24	308,92	280,84				U1
06 18 90	PSG 900I	Sistema de accionamiento cinemático para prótesis de miembro superior, a medida	MED	24	414,88	377,16		SI	IC	U1
PSG 910 Batería, cargador y electrodo de prótesis de miembro superior										
06 18 90	PSG 910A	Batería de litio para prótesis de miembro superior (par)	COMP0	9	1.411,81	1.283,46				U1
06 18 90	PSG 910B	Batería integral de litio con conector externo para la carga (unidad)	COMP2	9	1.331,40	1.210,36				U1
06 18 90	PSG 910C	Batería integral de litio con conector externo para la carga, para prótesis mioeléctrica con mano multiarticulada (unidad)	COMP2	9	1.653,87	1.503,52				U1
06 18 90	PSG 910D	Cargador de baterías de litio para prótesis de miembro superior	COMP0	36	799,32	726,65				U1
06 18 90	PSG 910E	Cargador para batería integral de litio para prótesis de miembro superior	COMP0	36	937,59	852,35				U1
06 18 90	PSG 910F	Cargador para batería integral de litio para prótesis mioeléctrica con mano multiarticulada	COMP0	36	984,05	894,60				U1
06 18 90	PSG 910G	Electrodo de doble canal (unidad) para prótesis de miembro superior	COMP2	24	1.122,73	1.020,66				U1
06 18 90	PSG 910H	Electrodo digital (unidad) para prótesis de miembro superior	COMP2	24	1.713,00	1.557,27				U1
06 18 90	PSG 910I	Cable para electrodo de doble canal para prótesis de miembro superior	COMP2	24	144,06	130,96				U1
06 18 90	PSG 910J	Cable para electrodo digital para prótesis de miembro superior	COMP2	24	147,20	133,82				U1
06 18 90	PSG 910K	Cable de batería para prótesis de miembro superior	COMP2	24	97,56	88,69				U1
06 18 90	PSG 910L	Caja de conexión para alojamiento de batería para prótesis de miembro superior	COMP3	36	212,81	193,46				U1

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vascul ar **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriatría **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación) **MIR** Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología **U1** Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

TIPO	CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
PSG 920 Otros componentes generales de prótesis de miembro superior										
06 18 90	PSG 920A	Transductor lineal para prótesis de miembro superior	COMP2	24	1.304,27	1.185,70				U1
06 18 90	PSG 920B	Unidad de giro eléctrica para prótesis de miembro superior	COMP3	24	3.192,08	2.901,89				U1
06 18 90	PSG 920C	Procesador de 4 canales para prótesis de miembro superior	COMP3	24	2.316,56	2.105,96				U1
06 18 90	PSG 920D	Conector coaxial y corona para prótesis mioeléctrica	COMP3	24	278,85	253,50				U1
06 18 90	PSG 920E	Unidad de control infantil para prótesis de miembro superior	COMP3	24	2.003,81	1.821,65				U1
06 18 90	PSG 920F	Microllave de balancín o tracción para prótesis de miembro superior	COMP2	24	605,57	550,52				U1
06 18 90	PSG 920G	Cable para microllave para prótesis de miembro superior	COMP2	24	127,50	115,91				U1
06 18 90	PSG 920H	Microllave de presión para prótesis de miembro superior	COMP2	24	692,22	629,29				U1
06 18 90	PSG 920I	Sistema BOA para encaje de prótesis de miembro superior	COMP2	12	472,44	429,41				U1

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vasculat **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriatría **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación)

MIR Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología

U1 Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

GRUPO: 0624 PRÓTESIS DE MIEMBRO INFERIOR

Subgrupo: 06 24 03 Prótesis parciales de pie, incluyendo prótesis de dedos

TIPO	CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
PIP 000 Prótesis para amputación parcial o total de dedos del pie										
06 24 03	PIP 000A	Prótesis para amputación total del primer dedo del pie	MED	12	186,66	169,69		SI		U1
06 24 03	PIP 000B	Relleno protésico para amputación parcial o total de los dedos centrales	MED	12	195,60	177,82		SI		U1
PIP 010 Prótesis para amputación transmetatarsiana o de desarticulación de Lisfranc										
06 24 03	PIP 010A	Prótesis para amputación transmetatarsiana o desarticulación de Lisfranc. Plantilla con reconstrucción del arco transversal y fijación adecuada	MED	12	297,00	270,00		SI		U1
06 24 03	PIP 010B	Prótesis para amputación transmetatarsiana o de Lisfranc. Botín con plantilla de reconstrucción del arco y relleno de antepié	MED	18	505,40	459,45		SI		U1
06 24 03	PIP 010C	Prótesis para amputación transmetatarsiana o de Lisfranc en silicona con relleno protésico anterior	MED	18	1.485,00	1.350,00		SI		U1
PIP 020 Prótesis para la amputación de Chopart										
06 24 03	PIP 020A	Prótesis para la amputación de Chopart. Botín y relleno anterior de material elástico	MED	24	679,99	618,17		SI		U1
06 24 03	PIP 020B	Prótesis para la amputación de Chopart. Botín con relleno anatómico y cubierta cosmética	MED	24	1.130,03	1.027,30		SI		U1
06 24 03	PIP 020C	Prótesis para amputación de Chopart en silicona con relleno protésico anterior	MED	24	1.657,42	1.506,75		SI		U1
06 24 03	PIP 020D	Prótesis para amputación de Chopart. Encaje laminado en resina acrílica y puntera elástica	MED	24	1.386,66	1.260,60		SI		U1
06 24 03	PIP 020E	Prótesis para amputación de Chopart. Encaje laminado en resina acrílica con relleno anatómico y cubierta cosmética	MED	24	1.647,37	1.497,61		SI		U1
PIP 030 Prótesis para la amputación de Pirogoff										
06 24 03	PIP 030A	Prótesis para la amputación de Pirogoff con encaje laminado con relleno protésico anterior en material elástico y base acumuladora de energía	MED	24	1.626,70	1.478,82		SI		U1
06 24 03	PIP 030B	Prótesis para la amputación de Pirogoff con encaje laminado con relleno anatómico y cubierta cosmética	MED	24	1.830,26	1.663,87		SI		U1
06 24 03	PIP 030C	Prótesis para la amputación de Pirogoff de silicona, con relleno anterior y base acumuladora de energía	MED	24	3.025,00	2.750,00		SI	IC	U1

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vasculat **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriatría **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación)

MIR Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología

U1 Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

Subgrupo: 06 24 06 Prótesis de desarticulación del tobillo

TIPO CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
PIB 000 Prótesis de desarticulación del tobillo tipo Syme									
06 24 06 PIB 000A	Prótesis (encaje) de desarticulación de tobillo tipo Syme, con encaje laminado (Prescribir además un pie tipo Syme a elección y, si lo precisa, una vaina de silicona, un sistema de suspensión y una calceta)	MED	24	1.219,41	1.108,55		SI		U1
06 24 06 PIB 000B	Prótesis (encaje) de desarticulación de tobillo tipo Syme, con encaje laminado bivalvo (Prescribir además un pie tipo Syme a elección y, si lo precisa, una vaina de silicona y una calceta)	MED	24	1.245,71	1.132,46		SI		U1
06 24 06 PIB 000C	Prótesis (encaje) de desarticulación de tobillo tipo Syme, con encaje externo rígido y encaje interior flexible en termoplástico blando (Prescribir además un pie tipo Syme a elección y, si lo precisa, un sistema de suspensión y una calceta)	MED	24	1.346,51	1.224,10		SI		U1
06 24 06 PIB 000D	Prótesis (encaje) de desarticulación de tobillo tipo Syme, con encaje externo rígido y encaje interior flexible en silicona (Prescribir además un pie tipo Syme a elección y, si lo precisa, una calceta)	MED	24	1.678,98	1.526,35		SI		U1
PIB 900 Vaina (liner) para prótesis de desarticulación de tobillo tipo Syme									
06 24 06 PIB 900A	Vaina (liner) de silicona para prótesis de desarticulación de tobillo tipo Syme, a medida	MED	12	1.534,50	1.395,00		SI	IC	U1
06 24 06 PIB 900B	Vaina (liner) de silicona para prótesis de desarticulación de tobillo tipo Syme	COMP1	12	561,00	510,00				U1

Subgrupo: 06 24 09 Prótesis transtibiales (por debajo de la rodilla)

TIPO CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
PIT 000 Prótesis transtibial con encaje PTB									
06 24 09 PIT 000A	Prótesis transtibial con encaje PTB (Prescribir además una estructura endoesquelética, un sistema de suspensión, un pie a elección y, si lo precisa, una rodillera de suspensión, una funda, una media o cubierta cosmética y una calceta)	MED	24	1.411,26	1.282,96		SI		U1
06 24 09 PIT 000B	Prótesis transtibial con encaje PTB y estructura exoesquelética (Prescribir además un sistema de suspensión, un pie a elección y, si lo precisa, una rodillera de suspensión y una calceta)	MED	24	2.324,85	2.113,50		SI		U1
PIT 010 Prótesis transtibial con encaje TSB									
06 24 09 PIT 010A	Prótesis transtibial con encaje TSB (Prescribir además una estructura endoesquelética, un sistema de suspensión, un pie a elección y, si lo precisa, una vaina, una funda, una media o cubierta cosmética y una calceta)	MED	24	1.485,12	1.350,11		SI		U1
06 24 09 PIT 010B	Prótesis transtibial con encaje TSB y estructura exoesquelética (Prescribir además un sistema de suspensión, un pie a elección y, si lo precisa, una vaina y una calceta)	MED	24	2.392,74	2.175,22		SI		U1

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vascul ar **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriatría **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación)
MIR Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología
U1 Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

TIPO CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
PIT 020 Prótesis transtibial con encaje KBM									
06 24 09 PIT 020A	Prótesis transtibial con encaje KBM (Prescribir además una estructura endoesquelética, un pie a elección y, si lo precisa, una vaina, una rodillera de suspensión, una funda y una media o cubierta cosmética y una calceta)	MED	24	1.522,35	1.383,95		SI		U1
06 24 09 PIT 020B	Prótesis transtibial con encaje KBM y estructura exoesquelética (Prescribir además un pie a elección y, si lo precisa, una vaina, una rodillera de suspensión y una calceta)	MED	24	2.343,81	2.130,74		SI		U1
PIT 900 Estructura para prótesis transtibial									
06 24 09 PIT 900A	Estructura endoesquelética para prótesis transtibial, para usuarios hasta 45 kg de peso	COMP2	24	831,64	756,04				U1
06 24 09 PIT 900B	Estructura endoesquelética para prótesis transtibial, para usuarios entre 45 y 66 kg de peso	COMP2	24	855,01	777,28				U1
06 24 09 PIT 900C	Estructura endoesquelética para prótesis transtibial, para usuarios entre 66 y 100 kg de peso	COMP2	24	865,82	787,11				U1
06 24 09 PIT 900D	Estructura endoesquelética para prótesis transtibial, para usuarios entre 100 y 125 kg de peso	COMP2	24	931,51	846,83				U1
06 24 09 PIT 900E	Estructura endoesquelética para prótesis transtibial, para usuarios entre 125 y 166 kg de peso	COMP2	24	1.064,93	968,12				U1
06 24 09 PIT 900F	Estructura exoesquelética para prótesis transtibial	MED	24	1.276,00	1.160,00		SI		U1
PIT 910 Encaje tibial									
06 24 09 PIT 910A	Encaje PTB. Incluye adaptación y alineación	MED	12	1.558,33	1.416,66		SI		U1
06 24 09 PIT 910B	Encaje TSB. Incluye adaptación y alineación	MED	12	1.667,42	1.515,84		SI		U1
06 24 09 PIT 910C	Encaje KBM. Incluye adaptación y alineación	MED	12	1.731,58	1.574,16		SI		U1
06 24 09 PIT 910D	Encaje interno en termoplástico blando o semigoma para prótesis transtibial	MED	12	451,92	410,84		SI		U1
PIT 920 Vaina (liner) para prótesis transtibial									
06 24 09 PIT 920A	Vaina interna (liner) de silicona para prótesis transtibial	COMP2	6	512,97	466,34				U1
06 24 09 PIT 920B	Vaina interna (liner) de uretano para prótesis transtibial	COMP2	6	486,69	442,45				U1
06 24 09 PIT 920C	Vaina interna (liner) en gel para prótesis transtibial	COMP2	6	439,45	399,50				U1
06 24 09 PIT 920D	Vaina interna (liner) de silicona para prótesis transtibial, a medida, para usuarios con características especiales que no permiten adaptar las prefabricadas	MED	6	1.595,00	1.450,00		SI	IC	U1
06 24 09 PIT 920E	Vaina (liner) pediátrica para prótesis transtibial	COMP2	6	717,82	652,56				U1
PIT 930 Sistemas de suspensión mecánicos para prótesis transtibial									
06 24 09 PIT 930A	Correa de suspensión para PTB	COMP1	12	132,00	120,00				U1

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vascul ar **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriátr ia **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación)

MIR Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología

U1 Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

TIPO CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
06 24 09 PIT 930B	Correa de suspensión para PTB, a medida	MED	12	189,20	172,00				U1
06 24 09 PIT 930C	Corselete femoral con barras articuladas	MED	12	707,03	642,75				U1
06 24 09 PIT 930D	Rodillera de suspensión elástica tipo neopreno o tejido	COMP1	12	64,17	58,34				U1
06 24 09 PIT 930E	Rodillera de suspensión para vacío	COMP1	6	162,80	148,00				U1
PIT 940 Sistemas de suspensión de vacío pasivo para prótesis transtibial									
06 24 09 PIT 940A	Suspensión por válvula de una vía manual para prótesis transtibial	COMP2	18	97,90	89,00				U1
06 24 09 PIT 940B	Suspensión por válvula de una vía automática para prótesis transtibial	COMP2	18	127,32	115,75				U1
06 24 09 PIT 940C	Sistema de suspensión hipobárica mediante vaina interna (liner) de silicona con un aro de sellado, para prótesis transtibial	COMP2	6	770,00	700,00				U1
06 24 09 PIT 940D	Sistema de suspensión hipobárica mediante vaina interna (liner) de silicona con más de un aro de sellado, para prótesis transtibial	COMP2	6	855,48	777,71				U1
PIT 950 Sistemas de suspensión de vacío activo para prótesis transtibial									
06 24 09 PIT 950A	Sistema de suspensión de vacío activo de alta presión mecánico, para prótesis transtibial	COMP2	24	1.870,00	1.700,00		SI	IC	U1
PIT 960 Otros componentes y accesorios de prótesis transtibiales									
06 24 09 PIT 960A	Funda cosmética externa para prótesis endoesquelética transtibial	MED	12	272,85	248,05		SI		U1
06 24 09 PIT 960B	Media para prótesis endoesquelética transtibial	COMP1	12	32,82	29,84				U1
06 24 09 PIT 960C	Cubierta cosmética de revestimiento en PVC para prótesis endoesquelética transtibial	COMP2	12	540,54	491,40				U1
06 24 09 PIT 960D	Cubierta cosmética de revestimiento en silicona para prótesis endoesquelética transtibial	COMP2	12	770,00	700,00				U1
06 24 09 PIT 960E	Copas distales para muñones cónicos	COMP1	12	242,00	220,00				U1

Subgrupo: 06 24 12 Prótesis de desarticulación de rodilla

TIPO CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
PIR 000 Prótesis de desarticulación de rodilla con apoyo distal									
06 24 12 PIR 000A	Prótesis de desarticulación de rodilla con encaje externo con apoyo distal (Prescribir además estructura endoesquelética, un encaje interno y/o vaina, una articulación de rodilla, un pie a elección y, si lo precisa, un sistema de suspensión, una funda, una media o cubierta cosmética y una calceta)	MED	24	1.948,54	1.771,40		SI		U1

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vascul ar **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriatría **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación) **MIR** Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología **U1** Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

TIPO CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CION	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
06 24 12 PIR 000B	Prótesis de desarticulación de rodilla con encaje externo con apoyo distal y estructura exoesquelética (Prescribir además un encaje interno y/o vaina, una articulación de rodilla, un pie a elección y, si lo precisa, un sistema de suspensión y una calceta)	MED	24	2.887,04	2.624,58		SI		U1
PIR 010 Prótesis de desarticulación de rodilla con apoyo isquiático									
06 24 12 PIR 010A	Prótesis de desarticulación de rodilla con encaje externo con apoyo isquiático (Prescribir además estructura endoesquelética, un encaje interno y/o vaina, una articulación de rodilla, un pie a elección y, si lo precisa, un sistema de suspensión, una funda, una media o cubierta cosmética y una calceta)	MED	24	2.034,60	1.849,64		SI		U1
06 24 12 PIR 010B	Prótesis de desarticulación de rodilla con encaje externo con apoyo isquiático y estructura exoesquelética (Prescribir además un encaje interno y/o vaina, una articulación de rodilla, un pie a elección y, si lo precisa, un sistema de suspensión y una calceta)	MED	24	3.017,04	2.742,76		SI		U1
PIR 900 Estructura para prótesis de desarticulación de rodilla									
06 24 12 PIR 900A	Estructura endoesquelética para prótesis de desarticulación de rodilla, para usuarios hasta 45 kg de peso	COMP2	24	967,86	879,87				U1
06 24 12 PIR 900B	Estructura endoesquelética para prótesis de desarticulación de rodilla, para usuarios entre 45 y 66 kg de peso	COMP2	24	1.018,29	925,72				U1
06 24 12 PIR 900C	Estructura endoesquelética para prótesis de desarticulación de rodilla, para usuarios entre 66 y 100 kg de peso	COMP2	24	1.054,04	958,22				U1
06 24 12 PIR 900D	Estructura endoesquelética para prótesis de desarticulación de rodilla, para usuarios entre 100 y 125 kg de peso	COMP2	24	1.098,37	998,52				U1
06 24 12 PIR 900E	Estructura endoesquelética para prótesis de desarticulación de rodilla, para usuarios entre 125 y 166 kg de peso	COMP2	24	1.116,70	1.015,18				U1
06 24 12 PIR 900F	Estructura exoesquelética para prótesis de desarticulación de rodilla	MED	24	1.390,40	1.264,00				U1
PIR 910 Encaje para prótesis de desarticulación de rodilla									
06 24 12 PIR 910A	Encaje externo para prótesis de desarticulación de rodilla con apoyo distal. Incluye adaptación y alineación	MED	12	2.168,28	1.971,16		SI		U1
06 24 12 PIR 910B	Encaje externo para prótesis de desarticulación de rodilla con apoyo isquiático. Incluye adaptación y alineación	MED	12	2.316,78	2.106,16		SI		U1
06 24 12 PIR 910C	Encaje interno en termoplástico blando o semigoma para prótesis de desarticulación de rodilla	MED	12	815,83	741,66		SI		U1
06 24 12 PIR 910D	Encaje interno en silicona para prótesis de desarticulación de rodilla	MED	12	1.862,67	1.693,34		SI		U1
PIR 920 Vaina (liner) para prótesis de desarticulación de rodilla									
06 24 12 PIR 920A	Vaina interna (liner) de silicona para prótesis de desarticulación de rodilla	COMP2	6	692,11	629,19				U1
06 24 12 PIR 920B	Vaina interna (liner) de uretano para prótesis de desarticulación de rodilla	COMP2	6	486,69	442,45				U1
06 24 12 PIR 920C	Vaina interna (liner) de gel para prótesis de desarticulación de rodilla	COMP2	6	506,66	460,60				U1
06 24 12 PIR 920D	Vaina interna (liner) de silicona para prótesis de desarticulación de rodilla, a medida, para usuarios con características especiales que no permiten adaptar las prefabricadas	MED	6	1.650,00	1.500,00		SI	IC	U1
06 24 12 PIR 920E	Vaina interna (liner) pediátrica para prótesis de desarticulación de rodilla	COMP2	6	717,82	652,56				U1

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vascul ar **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriátr ia **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación) **MIR** Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología **U1** Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

TIPO CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
PIR 930 Otros componentes y accesorios de prótesis de desarticulación de rodilla									
06 24 12 PIR 930A	Funda cosmética externa para prótesis endoesquelética de desarticulación de rodilla	MED	12	385,00	350,00				U1
06 24 12 PIR 930B	Media para prótesis endoesquelética de desarticulación de rodilla	COMP1	12	35,31	32,10				U1
06 24 12 PIR 930C	Cubierta cosmética de revestimiento en PVC para prótesis endoesquelética de desarticulación de rodilla	COMP2	12	621,50	565,00				U1
06 24 12 PIR 930D	Cubierta cosmética de revestimiento en silicona para prótesis endoesquelética de desarticulación de rodilla	COMP2	12	1.045,00	950,00				U1

Subgrupo: 06 24 15 Prótesis transfemorales (por encima de la rodilla)

TIPO CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
PIF 000 Prótesis transfemoral con encaje cuadrangular									
06 24 15 PIF 000A	Prótesis transfemoral con encaje cuadrangular (Prescribir además una estructura endoesquelética, un sistema de suspensión, una articulación de rodilla, un pie a elección y, si lo precisa, un encaje interno y/o vaina, una funda, una media o cubierta cosmética y una calceta)	MED	24	2.134,89	1.940,81		SI		U1
06 24 15 PIF 000B	Prótesis transfemoral con encaje cuadrangular y estructura exoesquelética (Prescribir además un sistema de suspensión, una articulación de rodilla, un pie a elección y, si lo precisa, un encaje interno y/o vaina y una calceta)	MED	24	3.189,62	2.899,65		Si		U1
PIF 010 Prótesis transfemoral con encaje cuadrangular ISNY									
06 24 15 PIF 010A	Prótesis transfemoral con encaje cuadrangular ISNY (Prescribir además una estructura endoesquelética, un sistema de suspensión, una articulación de rodilla, un pie a elección y, si lo precisa, una vaina, una funda, una media o cubierta cosmética y una calceta)	MED	24	2.391,72	2.174,29		Si		U1
06 24 15 PIF 010B	Prótesis transfemoral con encaje cuadrangular ISNY y estructura exoesquelética (Prescribir además un sistema de suspensión, una articulación de rodilla, un pie a elección y, si lo precisa, una vaina y una calceta)	MED	24	3.649,21	3.317,46		Si		U1
PIF 020 Prótesis transfemoral con encaje CAT-CAM									
06 24 15 PIF 020A	Prótesis transfemoral con encaje CAT-CAM (Prescribir además una estructura endoesquelética, un sistema de suspensión, una articulación de rodilla, un pie a elección y, si lo precisa, un encaje interno y/o vaina, una funda, una media o cubierta cosmética y una calceta)	MED	24	2.460,57	2.236,88		Si		U1
06 24 15 PIF 020B	Prótesis transfemoral con encaje CAT-CAM y estructura exoesquelética (Prescribir además un sistema de suspensión, una articulación de rodilla, un pie a elección y, si lo precisa, un encaje interno y/o vaina y una calceta)	MED	24	3.677,53	3.343,21		Si		U1

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vasculat **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriatría **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación) **MIR** Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología **U1** Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

TIPO CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
PIF 030 Prótesis transfemoral con encaje CAT-CAM ISNY									
06 24 15 PIF 030A	Prótesis transfemoral con encaje CAT-CAM ISNY (Prescribir además una estructura endoesquelética, un sistema de suspensión, una articulación de rodilla, un pie a elección y, si lo precisa, una vaina, una funda, una media o cubierta cosmética y una calceta)	MED	24	3.198,67	2.907,88		Si		U1
06 24 15 PIF 030B	Prótesis transfemoral con encaje CAT-CAM ISNY y estructura exoesquelética (Prescribir además un sistema de suspensión, una articulación de rodilla, un pie a elección y, si lo precisa, una vaina y una calceta)	MED	24	4.261,43	3.874,03		Si		U1
PIF 040 Prótesis transfemoral con encaje de contacto total									
06 24 15 PIF 040A	Prótesis transfemoral con encaje externo de contacto total (Prescribir además una estructura endoesquelética, un sistema de suspensión, una articulación de rodilla, un pie a elección y, si lo precisa, un encaje interno y/o vaina, una funda, una media o cubierta cosmética y una calceta)	MED	24	2.296,77	2.087,97		Si		U1
PIF 900 Estructura para prótesis transfemoral									
06 24 15 PIF 900A	Estructura endoesquelética para prótesis transfemorales, para usuarios hasta 45 kg de peso	COMP2	24	980,69	891,54				U1
06 24 15 PIF 900B	Estructura endoesquelética para prótesis transfemorales, para usuarios entre 45 y 66 kg de peso	COMP2	24	921,12	837,38				U1
06 24 15 PIF 900C	Estructura endoesquelética para prótesis transfemorales, para usuarios entre 66 y 100 kg de peso	COMP2	24	1.068,71	971,55				U1
06 24 15 PIF 900D	Estructura endoesquelética para prótesis transfemorales, para usuarios entre 100 y 125 kg de peso	COMP2	24	1.101,12	1.001,02				U1
06 24 15 PIF 900E	Estructura endoesquelética para prótesis transfemorales, para usuarios entre 125 y 166 kg de peso	COMP2	24	1.124,95	1.022,68				U1
06 24 15 PIF 900F	Estructura exoesquelética para prótesis transfemorales	MED	24	1.564,20	1.422,00				U1
PIF 910 Encaje femoral									
06 24 15 PIF 910A	Encaje externo cuadrangular. Incluye adaptación y alineación	MED	12	2.337,50	2.125,00		SI		U1
06 24 15 PIF 910B	Encaje externo cuadrangular ISNY. Incluye adaptación y alineación	MED	12	2.744,50	2.495,00		SI		U1
06 24 15 PIF 910C	Encaje externo CAT-CAM. Incluye adaptación y alineación	MED	12	2.707,83	2.461,66		Si		U1
06 24 15 PIF 910D	Encaje externo CAT-CAM ISNY. Incluye adaptación y alineación	MED	12	3.138,67	2.853,34		Si		U1
06 24 15 PIF 910E	Encaje externo de contacto total para prótesis transfemoral. Incluye adaptación y alineación	MED	12	2.678,50	2.435,00		Si		U1
06 24 15 PIF 910F	Encaje interno de termoplástico blando o semigoma para prótesis transfemoral	MED	12	491,33	446,66				U1
PIF 920 Vaina (liner) para prótesis transfemoral									
06 24 15 PIF 920A	Vaina interna (liner) de silicona para prótesis transfemoral	COMP2	6	585,75	532,50				U1
06 24 15 PIF 920B	Vaina interna (liner) en gel para prótesis transfemoral	COMP2	6	575,83	523,48				U1

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vascul ar **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriatría **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación) **MIR** Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología **U1** Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

TIPO CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
06 24 15 PIF 920C	Vaina interna (liner) de silicona para prótesis transfemoral, a medida, para usuarios con características especiales que no permiten adaptar las prefabricadas	MED	6	1.595,00	1.450,00		Si	IC	U1
06 24 15 PIF 920D	Vaina interna (liner) pediátrica para prótesis transfemoral	COMP2	6	717,82	652,56				U1
PIF 930 Sistemas de suspensión mecánicos para prótesis transfemoral (Estos sistemas de suspensión se podrán utilizar también para las prótesis de desarticulación de rodilla)									
06 24 15 PIF 930A	Sistema de suspensión con cinturón y correa lateral para prótesis transfemoral	MED	12	187,79	170,72		SI		U1
06 24 15 PIF 930B	Sistema de suspensión con cinturón, correa lateral y medial y poleilla para prótesis transfemoral	MED	12	272,36	247,60		SI		U1
06 24 15 PIF 930C	Sistema de suspensión por correa distal para prótesis transfemoral	COMP2	6	298,85	271,68		SI		U1
06 24 15 PIF 930D	Sistema de sujeción femoral elástico tipo neopreno o tejido para prótesis transfemoral	COMP0	18	154,06	140,05		SI		U1
PIF 940 Sistemas de suspensión de vacío pasivos para prótesis transfemoral (Estos sistemas de suspensión se podrán utilizar también para las prótesis de desarticulación de rodilla)									
06 24 15 PIF 940A	Suspensión por válvula de una vía manual para prótesis transfemoral	COMP2	18	97,90	89,00				U1
06 24 15 PIF 940B	Suspensión por válvula de una vía automática para prótesis transfemoral	COMP2	18	127,32	115,75				U1
06 24 15 PIF 940C	Sistema de suspensión hipobárica mediante vaina interna (liner) de silicona con un aro de sellado, para prótesis transfemoral	COMP2	6	770,00	700,00				U1
06 24 15 PIF 940D	Sistema de suspensión hipobárica mediante vaina interna (liner) de silicona con más de un aro de sellado, para prótesis transfemoral	COMP2	6	985,81	896,19				U1
PIF 950 Sistemas de suspensión de vacío activo para prótesis transfemoral (Estos sistemas de suspensión se podrán utilizar también para las prótesis de desarticulación de rodilla)									
06 24 15 PIF 950A	Sistema de suspensión de vacío activo de alta presión mecánico, para prótesis transfemoral	COMP2	24	2.266,00	2.060,00		Si	IC	U1
PIF 960 Otros componentes y accesorios de prótesis transfemorales									
06 24 15 PIF 960A	Funda cosmética para prótesis endoesquelética transfemoral	MED	12	550,00	500,00				U1
06 24 15 PIF 960B	Media para prótesis endoesquelética transfemoral	COMP1	12	42,24	38,40				U1
06 24 15 PIF 960C	Cubierta cosmética de revestimiento en PVC para prótesis endoesquelética transfemoral	COMP2	12	605,00	550,00				U1
06 24 15 PIF 960D	Cubierta cosmética de revestimiento en silicona para prótesis endoesquelética transfemoral	COMP2	12	935,00	850,00				U1

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vasculat **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriatría **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación)
MIR Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología
U1 Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

Subgrupo: 06 24 18 Prótesis de desarticulación de cadera

TIPO	CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
PIC 000 Prótesis de desarticulación de cadera con encaje pélvico										
06 24 18	PIC 000A	Prótesis de desarticulación de cadera con encaje pélvico (Prescribir además una estructura endoesquelética, una articulación de cadera, una articulación de rodilla, un pie a elección y, si lo precisa, un encaje interno, una funda y una media)	MED	24	3.174,35	2.885,77		SI		U1
PIC 900 Estructura para prótesis de desarticulación de cadera										
06 24 18	PIC 900A	Estructura endoesquelética para prótesis de desarticulación de cadera, para usuarios hasta 45 kg de peso	COMP2	24	1.697,30	1.543,00				U1
06 24 18	PIC 900B	Estructura endoesquelética para prótesis de desarticulación de cadera, para usuarios entre 45 y 66 kg de peso	COMP2	24	1.741,30	1.583,00				U1
06 24 18	PIC 900C	Estructura endoesquelética para prótesis de desarticulación de cadera, para usuarios entre 66 y 100 kg de peso	COMP2	24	1.763,30	1.603,00				U1
06 24 18	PIC 900D	Estructura endoesquelética para prótesis de desarticulación de cadera, para usuarios entre 100 y 125 kg de peso	COMP2	24	1.795,20	1.632,00				U1
06 24 18	PIC 900E	Estructura endoesquelética para prótesis de desarticulación de cadera, para usuarios entre 125 y 166 kg de peso	COMP2	24	1.815,00	1.650,00				U1
PIC 910 Encaje para prótesis de desarticulación de cadera										
06 24 18	PIC 910A	Encaje externo para prótesis de desarticulación de cadera. Incluye adaptación y alineación	MED	12	3.556,67	3.233,34		SI		U1
06 24 18	PIC 910B	Encaje interno en termoplástico blando o semigoma para prótesis de desarticulación de cadera	MED	12	870,83	791,66		SI		U1
06 24 18	PIC 910C	Encaje interno de silicona para prótesis de desarticulación de cadera	MED	12	2.457,58	2.234,16		SI		U1
PIC 920 Otros componentes y accesorios de prótesis de desarticulación de cadera										
06 24 18	PIC 920A	Funda cosmética para prótesis de desarticulación de cadera	MED	12	586,29	532,99				U1
06 24 18	PIC 920B	Media para prótesis de desarticulación de cadera	MED	12	99,87	90,79				U1

Subgrupo: 06 24 21 Prótesis de hemipelvectomía

TIPO	CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
PIV 000 Prótesis de hemipelvectomía con encaje pélvico										
06 24 21	PIV 000A	Prótesis de hemipelvectomía con encaje pélvico (Prescribir además una estructura endoesquelética, una articulación de cadera, una articulación de rodilla, un pie a elección y, si lo precisa, un encaje interno, una funda y una media)	MED	24	3.382,87	3.075,34		SI		U1

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vasculuar **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriatria **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación)

MIR Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología

U1 Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

TIPO CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
PIV 900 Estructura para prótesis de hemipelvectomía									
06 24 21 PIV 900A	Estructura endoesquelética para prótesis de hemipelvectomía, para usuarios hasta 45 kg de peso	COMP2	24	1.723,70	1.567,00				U1
06 24 21 PIV 900B	Estructura endoesquelética para prótesis de hemipelvectomía, para usuarios entre 45 y 66 kg de peso	COMP2	24	1.767,70	1.607,00				U1
06 24 21 PIV 900C	Estructura endoesquelética para prótesis de hemipelvectomía, para usuarios entre 66 y 100 kg de peso	COMP2	24	1.789,70	1.627,00				U1
06 24 21 PIV 900D	Estructura endoesquelética para prótesis de hemipelvectomía, para usuarios entre 100 y 125 kg de peso	COMP2	24	1.832,60	1.666,00				U1
06 24 21 PIV 900E	Estructura endoesquelética para prótesis de hemipelvectomía, para usuarios entre 125 y 166 kg de peso	COMP2	24	1.849,10	1.681,00				U1
PIV 910 Encaje para prótesis de hemipelvectomía									
06 24 21 PIV 910A	Encaje externo para prótesis de hemipelvectomía. Incluye adaptación y alineación	MED	12	3.721,67	3.383,34		SI		U1
06 24 21 PIV 910B	Encaje interno en termoplástico blando o semigoma para prótesis de hemipelvectomía	MED	12	906,58	824,16		Si		U1
06 24 21 PIV 910C	Encaje interno de silicona para prótesis de hemipelvectomía	MED	12	2.731,67	2.483,34		Si		U1
PIV 920 Otros componentes y accesorios de prótesis de hemipelvectomía									
06 24 21 PIV 920A	Funda cosmética para prótesis de hemipelvectomía	MED	12	590,35	536,68				U1
06 24 21 PIV 920B	Media para prótesis de hemipelvectomía	MED	12	101,52	92,29				U1

Subgrupo: 06 24 27 Pies protésicos

Observaciones:

- *Los pies protésicos de bajo impacto están indicados para usuarios considerados K1/clase 1, los de impacto moderado para K2/clase 2, los de impacto alto para K3/clase 3 y los de impacto muy alto para K4/clase 4*

TIPO CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
PIE 000 Pie no articulado									
06 24 27 PIE 000A	Pie no articulado (SACH) de adulto, de impacto bajo a moderado	COMP1	24	158,84	144,40		SI		U1
06 24 27 PIE 000B	Pie no articulado (SACH) pediátrico, de impacto bajo a moderado	COMP1	24	248,80	226,18		SI		U1
06 24 27 PIE 000C	Pie no articulado (SACH) de quilla corta o dinámico, de impacto bajo a moderado	COMP1	24	318,00	289,09		SI		U1
06 24 27 PIE 000D	Pie no articulado geriátrico, de impacto bajo	COMP1	24	198,92	180,84		SI		U1

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vasculat **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriatría **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación)

MIR Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología

U1 Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

TIPO CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
06 24 27 PIE 000E	Pie básico tipo Syme, de impacto bajo	COMP1	24	879,93	799,94		SI		U1
06 24 27 PIE 000F	Pie especial tipo Syme, de impacto moderado a alto	COMP1	24	1.383,29	1.257,54		SI		U1
PIE 010 Pie articulado									
06 24 27 PIE 010A	Pie articulado monoaxial, de impacto bajo a moderado	COMP1	24	458,68	416,98		SI		U1
06 24 27 PIE 010B	Pie de articulación e impulsión mediante sistema elástico interno, de impacto bajo a moderado	COMP1	24	669,22	608,38		Si		U1
06 24 27 PIE 010C	Pie de eje múltiple, de impacto moderado a alto	COMP1	24	769,29	699,35		Si		U1
06 24 27 PIE 010D	Pie con regulación de altura de tacón, de impacto bajo a moderado	COMP1	24	2.297,19	2.088,35		SI	IC	U1
PIE 020 Pie dinámico									
06 24 27 PIE 020A	Pie almacenador de energía de adulto, de impacto bajo	COMP2	24	721,26	655,69		Si	IC	U1
06 24 27 PIE 020B	Pie almacenador de energía de adulto, de impacto moderado	COMP2	24	1.294,08	1.176,44		Si	IC	U1
06 24 27 PIE 020C	Pie almacenador de energía de adulto, de impacto alto	COMP2	24	2.204,74	2.004,31		Si	IC	U1
06 24 27 PIE 020D	Pie almacenador de energía pediátrico, de impacto bajo	COMP2	24	1.122,14	1.020,13		Si	IC	U1
06 24 27 PIE 020E	Pie almacenador de energía pediátrico, de impacto moderado	COMP2	24	1.223,41	1.112,19		Si	IC	U1
06 24 27 PIE 020F	Pie almacenador de energía pediátrico, de impacto alto (especial prescripción)	COMP2	24	1.438,69	1.307,90		Si	IC	U1
06 24 27 PIE 020G	Pie almacenador de energía regulable en altura	COMP2	24	2.495,30	2.268,45		SI	IC	U1

Subgrupo: 06 24 30 Rotadores

TIPO CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
PIO 000 Rotador									
06 24 30 PIO 000A	Rotador para prótesis transfemorales	COMP2	36	598,56	544,15		SI		U1
PIO 010 Dispositivo de amortiguación y fuerzas de torsión									
06 24 30 PIO 010A	Dispositivo de amortiguación y fuerzas de torsión. Incluye alineación	COMP2	36	932,25	847,50		SI		U1

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vasculat **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriatría **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación) **MIR** Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología **U1** Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

Subgrupo: 06 24 33 Articulaciones de rodilla

Observaciones:

- Las articulaciones de nivel de actividad baja están indicadas para usuarios considerados K1/clase 1, los de actividad moderada para K2/clase 2, los de actividad alta para K3/clase 3 y los de actividad muy alta para K4/clase 4.

TIPO CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CION	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
PIL 000 Articulación de rodilla exoesquelética monocéntrica para adulto									
06 24 33 PIL 000A	Articulación de rodilla exoesquelética monocéntrica mecánica, con bloqueo manual a voluntad	COMP2	30	765,71	696,10		SI		U1
06 24 33 PIL 000B	Articulación de rodilla exoesquelética monocéntrica mecánica, con dispositivo de recuperación de la extensión, control de la fase de balanceo y bloqueo a la carga	COMP2	30	854,16	776,51		SI		U1
PIL 010 Articulación de rodilla endoesquelética monocéntrica para adulto									
06 24 33 PIL 010A	Articulación de rodilla endoesquelética monocéntrica mecánica, con bloqueo manual a voluntad	COMP2	30	409,76	372,51		SI		U1
06 24 33 PIL 010B	Articulación de rodilla endoesquelética monocéntrica mecánica, con dispositivo de recuperación de la extensión y bloqueo a la carga	COMP2	30	935,00	850,00		SI		U1
06 24 33 PIL 010C	Articulación de rodilla endoesquelética monocéntrica mecánica, con dispositivo de recuperación de la extensión, control de la fase de balanceo y bloqueo a la carga	COMP2	30	951,19	864,72		Si		U1
06 24 33 PIL 010D	Articulación de rodilla endoesquelética monocéntrica mecánica, con control de la fase de balanceo, bloqueo a la carga y con opción de añadir bloqueo manual a voluntad	COMP2	30	1.070,88	973,53		Si		U1
06 24 33 PIL 010E	Articulación de rodilla endoesquelética monocéntrica neumática, con control regulable de la fase de balanceo y bloqueo a la carga, para nivel de actividad de bajo a moderado	COMP2	30	2.103,65	1.912,41		Si		U1
06 24 33 PIL 010F	Articulación de rodilla endoesquelética monocéntrica neumática, con control regulable de la fase de balanceo y bloqueo a la carga, para nivel de actividad de alto a muy alto	COMP2	30	2.530,44	2.300,40		Si		U1
06 24 33 PIL 010G	Articulación de rodilla endoesquelética monocéntrica hidráulica, con control de la fase de balanceo	COMP2	30	3.227,33	2.933,94		SI	IC	U1
06 24 33 PIL 010H	Articulación de rodilla endoesquelética monocéntrica hidráulica, con control de la fase de balanceo y del frenado en la fase de apoyo	COMP2	30	3.901,46	3.546,78		SI	IC	U1
06 24 33 PIL 010I	Articulación de rodilla endoesquelética con sistema hidráulico rotativo para fase de balanceo y del frenado en la fase de apoyo	COMP2	30	4.080,32	3.709,38		SI	IC	U1
PIL 020 Articulación de rodilla endoesquelética monocéntrica pediátrica									
06 24 33 PIL 020A	Articulación de rodilla endoesquelética monocéntrica mecánica, con dispositivo de recuperación de la extensión, pediátrica	COMP2	30	989,26	899,33		Si		U1

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vascul ar **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriatría **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación) **MIR** Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología **U1** Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

TIPO CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CION	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
PIL 030 Articulación de rodilla endoesquelética policéntrica para adulto									
06 24 33 PIL 030A	Articulación de rodilla endoesquelética policéntrica mecánica, de entre tres y cinco ejes, con dispositivo de recuperación de la extensión	COMP2	30	1.436,81	1.306,19		Si		U1
06 24 33 PIL 030B	Articulación de rodilla endoesquelética policéntrica mecánica, de más de cinco ejes, con dispositivo de recuperación de la extensión	COMP2	30	2.159,53	1.963,21		Si		U1
06 24 33 PIL 030C	Articulación de rodilla endoesquelética policéntrica neumática, con control regulable de la fase de balanceo y bloqueo a la carga	COMP2	30	2.210,32	2.009,38		Si		U1
06 24 33 PIL 030D	Articulación de rodilla endoesquelética policéntrica hidráulica, con control de la fase de balanceo y del frenado en la fase de apoyo. Especial prescripción	COMP2	30	4.396,19	3.996,54		SI	PC;IC	U1
PIL 040 Articulación de rodilla endoesquelética policéntrica pediátrica									
06 24 33 PIL 040A	Articulación de rodilla endoesquelética policéntrica mecánica, con dispositivo de recuperación de la extensión, pediátrica	COMP2	30	2.282,09	2.074,63		SI		U1
06 24 33 PIL 040B	Articulación de rodilla endoesquelética policéntrica hidráulica, con control de la fase de balanceo, pediátrica	COMP2	30	2.528,85	2.298,95		SI		U1
PIL 050 Articulación de rodilla endoesquelética para muñones largos o desarticulación de rodilla									
06 24 33 PIL 050A	Articulación de rodilla endoesquelética para muñones largos o desarticulación de rodilla, mecánica, de cuatro ejes, con bloqueo manual a voluntad	COMP2	30	1.599,87	1.454,43		SI		U1
06 24 33 PIL 050B	Articulación de rodilla endoesquelética para muñones largos o desarticulación de rodilla, mecánica, de cuatro ejes, con dispositivo de recuperación de la extensión, para nivel de actividad de bajo a moderado	COMP2	30	1.531,07	1.391,88		SI		U1
06 24 33 PIL 050C	Articulación de rodilla endoesquelética para muñones largos o desarticulación de rodilla, mecánica, de cuatro ejes, con dispositivo de recuperación de la extensión, para nivel de actividad de alto a muy alto	COMP2	30	1.436,90	1.306,27		SI	IC	U1
06 24 33 PIL 050D	Articulación de rodilla endoesquelética para muñones largos o desarticulación de rodilla, neumática, de cuatro ejes, con control regulable de la fase de balanceo	COMP2	30	2.441,00	2.219,09		SI		U1
06 24 33 PIL 050E	Articulación de rodilla endoesquelética para muñones largos o desarticulación de rodilla, neumática, de cuatro ejes, con control regulable de la fase de balanceo y bloqueo a la carga	COMP2	30	2.410,91	2.191,74		SI		U1
06 24 33 PIL 050F	Articulación de rodilla endoesquelética para muñones largos o desarticulación de rodilla, hidráulica, de cuatro ejes, con control regulable de la fase de balanceo	COMP2	30	3.098,97	2.817,25		SI		U1
06 24 33 PIL 050G	Articulación de rodilla endoesquelética para muñones largos o desarticulación de rodilla, hidráulica, de cuatro ejes, con control regulable de la fase de balanceo y del frenado en la fase de apoyo	COMP2	30	4.396,19	3.996,54		SI	IC	U1
PIL 060 Articulación de rodilla endoesquelética monocéntrica con control mediante microprocesador para adulto									
06 24 33 PIL 060A	Articulación de rodilla endoesquelética monocéntrica, con control mediante microprocesador de la fase de balanceo y del frenado en la fase de apoyo. (Especial prescripción y de acuerdo a un protocolo)	COMP3	72	26.412,32	24.011,20		SI	PC;IC	U1

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vascul ar **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriatría **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación)

MIR Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología

U1 Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

Subgrupo: 06 24 36 Articulaciones de cadera

TIPO CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
PID 000 Articulación de cadera endoesquelética									
06 24 36 PID 000A	Articulación de cadera endoesquelética monocéntrica libre	COMP2	30	623,03	566,39		Si		U1
06 24 36 PID 000B	Articulación de cadera endoesquelética monocéntrica libre, con bloqueo manual a voluntad	COMP2	30	750,00	681,82		Si		U1
06 24 36 PID 000C	Articulación de cadera endoesquelética monocéntrica, con dispositivo interior de extensión incorporado y con sistema de alineación y anclaje anterior	COMP2	30	1.984,43	1.804,03		Si		U1
06 24 36 PID 000D	Articulación de cadera endoesquelética monocéntrica, con asistente a la extensión, pediátrica	COMP2	30	1.022,09	929,17		Si		U1
06 24 36 PID 000E	Articulación de cadera endoesquelética policéntrica	COMP2	30	5.415,23	4.922,94		Si	IC	U1

Subgrupo: 06 24 48 Prótesis provisionales para movilización temprana en amputación de miembro inferior

Observaciones:

- Prescribir además el resto de los componentes necesarios para completar la correspondiente prótesis, que se reutilizaran para la prótesis definitiva.

TIPO CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
PIM 000 Encaje provisional para prótesis de miembro inferior (Prescripción única para la elaboración y adaptación de los encajes provisionales necesarios hasta la prescripción del encaje definitivo)									
06 24 48 PIM 000A	Encaje provisional para prótesis de desarticulación de tobillo. Incluye adaptación y alineación	MED		632,50	575,00		Si		U1
06 24 48 PIM 000B	Encaje provisional para prótesis transtibial. Incluye adaptación y alineación	MED		854,59	776,90		Si		U1
06 24 48 PIM 000C	Encaje provisional para prótesis de desarticulación de rodilla. Incluye adaptación y alineación	MED		1.050,28	954,80		Si		U1
06 24 48 PIM 000D	Encaje provisional graduable para prótesis transfemoral. Incluye adaptación y alineación	MED		1.155,00	1.050,00		Si		U1
06 24 48 PIM 000E	Encaje provisional para prótesis de desarticulación de cadera. Incluye adaptación y alineación	MED		1.320,00	1.200,00		Si		U1
PIM 010 Vaina (liner) conformadora y reductora de muñón									
06 24 48 PIM 010A	Vaina (liner) conformadora y reductora de muñón para amputación transtibial	COMP2	6	357,50	325,00		Si		U1
06 24 48 PIM 010B	Vaina (liner) conformadora y reductora de muñón para desarticulación de rodilla	COMP2	6	432,56	393,24		Si		U1
06 24 48 PIM 010C	Vaina (liner) conformadora y reductora de muñón para amputación transfemoral	COMP2	6	462,00	420,00		Si		U1

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vasculat **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriatría **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación)

MIR Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología

U1 Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

Subgrupo: 06 24 99 Componentes generales de prótesis de miembro inferior

TIPO CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
PIG 900 Componentes generales de los sistemas de suspensión									
06 24 99 PIG 900A	Lanzadera con pin para prótesis de miembro inferior	COMP2	24	317,58	288,71				U1
06 24 99 PIG 900B	Pin para lanzadera para prótesis de miembro inferior	COMP1	24	49,52	45,02				U1
06 24 99 PIG 900C	Lanzadera con cordón para prótesis de miembro inferior	COMP2	12	121,99	110,90				U1
06 24 99 PIG 900D	Lanzadera con pin para vaina interna (liner) pediátrica para prótesis de miembro inferior	COMP2	24	242,00	220,00				U1
06 24 99 PIG 900E	Pin para lanzadera para vaina interna (liner) pediátrica para prótesis de miembro inferior	COMP1	24	48,29	43,90				U1
06 24 99 PIG 900F	Membrana de succión hipobárica para prótesis de miembro inferior	COMP1	6	214,31	194,83				U1
PIG 910 Calcetas									
06 24 99 PIG 910A	Calceta por debajo de la rodilla para prótesis de miembro inferior	COMP1	6	27,36	24,87				U1
06 24 99 PIG 910B	Calceta por encima de la rodilla para prótesis de miembro inferior	COMP1	6	35,01	31,83				U1
PIG 920 Almohadilla									
06 24 99 PIG 920A	Almohadilla de silicona o gel para prótesis de miembro inferior	COMP1	6	41,61	37,83				U1
PIG 930 Sistema BOA									
06 24 99 PIG 930A	Sistema BOA para encaje de prótesis de miembro inferior	COMP2	12	537,26	488,42				U1
PIG 940 Vaina (liner) preparada para acoplar pin distal									
06 24 99 PIG 940A	Vaina (liner) de silicona preparada para acoplar pin distal para prótesis transtibial	COMP2	12	542,97	493,61				U1
06 24 99 PIG 940B	Vaina (liner) en gel preparada para acoplar pin distal para prótesis transtibial	COMP2	12	469,45	426,77				U1
06 24 99 PIG 940C	Vaina (liner) de silicona preparada para acoplar pin distal, pediátrica, para prótesis transtibial	COMP2	12	838,82	762,56				U1
06 24 99 PIG 940D	Vaina (liner) de silicona preparada para acoplar pin distal para prótesis transfemoral	COMP2	12	615,75	559,77				U1
06 24 99 PIG 940E	Vaina (liner) en gel preparada para acoplar pin distal para prótesis transfemoral	COMP2	12	605,83	550,75				U1
06 24 99 PIG 940F	Vaina (liner) de silicona preparada para acoplar pin distal, pediátrica, para prótesis transfemoral	COMP2	12	838,82	762,56				U1

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vasculat **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriatría **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación)

MIR Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología

U1 Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

GRUPO: 06 90 ORTOPRÓTESIS PARA AGENESIAS

Subgrupo: 06 90 00 Ortoprótisis para agencias

TIPO CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
PPA 000 Ortoprótisis para agenesia longitudinal de miembro inferior con miembro residual* (Para las agencias de miembro superior y las transversales de miembro inferior se prescribirán las prótesis para amputaciones del nivel correspondiente)									
06 90 00 PPA 000A	Ortoprótisis endoesquelética o exoesquelética tibial con encaje rígido y estructura para agenesia con miembro residual, a medida (Prescribir además un pie a elección y, si lo precisa, un encaje interno, una articulación ortésica de rodilla, una funda, una media o cubierta cosmética y una calceta)	MED	24	2.600,14	2.363,76		SI	IC	U1
06 90 00 PPA 000B	Ortoprótisis endoesquelética o exoesquelética femoral con encaje rígido y estructura para agenesia con miembro residual, a medida (Prescribir además un encaje interno, una articulación de rodilla, un pie a elección y, si lo precisa, una funda, una media o cubierta cosmética y una calceta)	MED	24	3.718,00	3.380,00		SI	IC	U1

GRUPO: 06 30 PRÓTESIS DISTINTAS A LAS PRÓTESIS DE MIEMBROS

Subgrupo: 06 30 18 Prótesis de mama

TIPO CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
PDM 000 Prótesis externa de mama incluida, si lo precisa, la funda									
06 30 18 PDM 000A	Prótesis externa de mama, en silicona sólida	BAS	24	186,49	169,54				REH, CIR, CPL, MF2, OBS
06 30 18 PDM 000B	Prótesis externa de mama, en silicona ligera.	BAS	24	200,52	182,29				REH, CIR, CPL, MF2, OBS
06 30 18 PDM 000C	Prótesis externa de mama, en silicona ultraligera	BAS	24	212,87	193,52				REH, CIR, CPL, MF2, OBS
PDM 010 Prótesis parcial externa de mama									
06 30 18 PDM 010A	Prótesis parcial externa de mama	ADAP1	24	161,70	147,00				REH, CIR, CPL, MF2, OBS

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vasculat **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriatría **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación)

MIR Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología

U1 Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

Subgrupo: 06 30 30 Prótesis de restauración facial, incluyendo las de nariz y/o los pabellones auriculares y/o globos oculares

Observaciones:

- En casos de traumatismo, enfermedad o malformación congénita.
- En el caso de las éptesis implantosoportadas que requieran mayor número de implantes, al IMF se le sumará el valor de cada implante adicional que precise (500€ por implante mecánico y 800€ por implante magnético)

TIPO	CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
PDC 000 Prótesis ocular										
06 30 30	PDC 000A	Prótesis ocular externa para cavidad anoftálmica (enucleación o evisceración), a medida	MED	24	1.033,65	939,68		SI		OFT
06 30 30	PDC 000B	Prótesis ocular externa para cavidad no anoftálmica tipo cascarilla, a medida.	MED	24	1.215,84	1.105,31		SI		OFT
PDC 010 Prótesis de restauración de órbita										
06 30 30	PDC 010A	Epítisis de restauración de órbita no implantosoportada, a medida (incluye prótesis ocular).	MED	24	2.067,35	1.879,41		SI	IC	OFT, CPL, CMF
06 30 30	PDC 010B	Epítisis de restauración de órbita implantosoportada con dos implantes, a medida (incluye prótesis ocular).	MED	24	3.075,05	2.795,50		SI	IC	OFT, CPL, CMF
PDC 020 Prótesis corneal										
06 30 30	PDC 020A	Lente corneal protésica.	ADAP2	12	556,37	505,79		SI	IC	OFT
PDC 030 Pabellón auricular										
06 30 30	PDC 030A	Epítisis de pabellón auricular no implantosoportada, a medida.	MED	24	1.503,95	1.367,23		SI	IC	ORL, CPL
06 30 30	PDC 030B	Epítisis de pabellón auricular implantosoportada con dos implantes, a medida.	MED	24	2.512,35	2.283,95		SI	IC	ORL, CPL
PDC 040 Prótesis de restauración de la nariz										
06 30 30	PDC 040A	Epítisis nasal no implantosoportada, a medida.	MED	24	1.989,38	1.808,53		SI	IC	ORL, CMF, CPL
06 30 30	PDC 040B	Epítisis nasal implantosoportada con tres implantes, a medida.	MED	24	3.484,88	3.168,07		SI	IC	ORL, CMF, CPL
PDC 050 Prótesis facial										
06 30 30	PDC 050A	Epítisis facial no implantosoportada para pequeños defectos, a medida.	MED	24	550,00	500,00		SI	IC	CMF, CPL
PDC 060 Prótesis facial-orbito-naso-palatina										
06 30 30	PDC 060A	Epítisis facial-orbito-naso-palatina no implantosoportada, a medida	MED	18	SP	SP		SI	IC	CMF, CPL
06 30 30	PDC 060B	Epítisis facial-orbito-naso-palatina implantosoportada, a medida	MED	18	SP	SP		SI	IC	CMF, CPL

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vascul ar **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriatría **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación)
MIR Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología
U1 Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

Subgrupo: 06 30 33 Prótesis de maxilares

TIPO	CODIGO	ARTICULO	ELABORACION	RENOVACION (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTACION	VALIDACION	REQUISITOS	AMBITO PRESCRIPCION
PDP 000 Prótesis de maxilar superior										
06 30 33	PDP 000A	Prótesis de maxilar superior no implantosoportada, a medida, para malformaciones congénitas, grandes traumatismos y procesos oncológicos, que afectan a la cavidad oral.	MED	18	SP	SP		SI	IC	CMF
06 30 33	PDP 000B	Prótesis de maxilar superior implantosoportada, a medida, para pacientes con procesos oncológicos que afectan a la cavidad oral que impliquen la pérdida de dientes relacionada directamente con la patología o su tratamiento, y pacientes con malformaciones congénitas que cursan con anodoncia (fisurados, malformaciones linfáticas, displasia ectodérmica, síndromes craneofaciales, etc.).	MED	18	SP	SP		SI	IC	CMF
PDP 010 Prótesis de maxilar inferior										
06 30 33	PDP 010A	Prótesis de maxilar inferior no implantosoportada, a medida, para malformaciones congénitas, grandes traumatismos y procesos oncológicos, que afectan a la cavidad oral	MED	18	SP	SP		SI	IC	CMF
06 30 33	PDP 010B	Prótesis de maxilar inferior implantosoportada, a medida, para pacientes con procesos oncológicos que afectan a la cavidad oral que impliquen la pérdida de dientes relacionada directamente con la patología o su tratamiento, y pacientes con malformaciones congénitas que cursan con anodoncia (fisurados, malformaciones linfáticas, displasia ectodérmica, síndromes craneofaciales, etc.).	MED	18	SP	SP		SI	IC	CMF

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vasculat **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriatría **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación)
MIR Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología
U1 Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

GRUPO: 22 06 PRÓTESIS AUDITIVAS

Subgrupo: 22 06 00 Audífonos

Observaciones:

- Para pacientes hipoacúsicos, de cero a veintiséis años de edad, afectados de hipoacusia bilateral neurosensorial, transmisiva o mixta, permanente, no susceptible de otros tratamientos, con una pérdida de audición superior a 40 dB en el mejor de los oídos (valor obtenido promediando las frecuencias de 500, 1.000 y 2.000 Hz).
- Las administraciones sanitarias competentes vincularán la financiación de los audífonos y de los moldes adaptadores a programas de detección precoz, tratamiento completo y seguimiento de la hipoacusia, así como al estilo de vida de los pacientes.
- Se facilitarán los audífonos con telebobina con capacidad de conexión con sistemas de inducción magnética, integrada en los mismos, en caso de que el paciente lo solicite y las características del dispositivo lo permitan

TIPO	CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
PAA 000 Audífono digital intra-auricular										
22 06 00	PAA 000A	Audífono intra-auricular IIC (invisible in the canal).	ADAP3	48	1.500,00	1.363,64		SI	IC	ORL
22 06 00	PAA 000B	Audífono intra-auricular CIC (completely in the canal).	ADAP3	48	1.500,00	1.363,64		SI	IC	ORL
22 06 00	PAA 000C	Audífono intra-auricular ITC (in the canal).	ADAP3	48	1.500,00	1.363,64		SI	IC	ORL
22 06 00	PAA 000D	Audífono intra-auricular ITE (in the ear).	ADAP3	48	1.500,00	1.363,64		SI	IC	ORL
PAA 010 Audífono digital retro-auricular										
22 06 00	PAA 010A	Audífono retro-auricular RITE/RIC (receiver in the ear/canal).	ADAP2	60	1.200,00	1.090,91		SI	IC	ORL
22 06 00	PAA 010B	Audífono retro-auricular BTE (behind the ear).	ADAP2	48	1.200,00	1.090,91		SI	IC	ORL
22 06 00	PAA 010C	Audífono retro-auricular BTE superpotente (power).	ADAP2	48	1.200,00	1.090,91		SI	IC	ORL
PAA 020 Sistemas bi-cross										
22 06 00	PAA 020A	Sistema bi-cross de audífono intra-auricular.	ADAP3	48	2.250,00	2.045,45		SI	IC	ORL
22 06 00	PAA 020B	Sistema bi-cross de audífono retro-auricular.	ADAP2	60	1.800,00	1.636,36		SI	IC	ORL
PAA 030 Varillas, diademas o bandas auditivas										
22 06 00	PAA 030A	Varilla o diadema auditiva aérea/ósea.	ADAP2	60	1.200,00	1.090,91		SI	IC	ORL

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vascul ar **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriatría **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación)

MIR Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología

U1 Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

TIPO	CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
22 06 00	PAA 030B	Banda elástica suave con procesador de conducción ósea incorporado para niños, previo a cirugía.	ADAP2	84	5.171,25	4.701,14		SI	IC	U3

Subgrupo: 22 06 90 Moldes adaptadores y otros componentes de audífonos

TIPO	CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
PAM 000 Molde adaptador para audífono										
22 06 90	PAM 000A	Molde adaptador para audífono retroauricular BTE/BTE super potente (unidad).	COMP0	24	33,00	30,00				ORL
22 06 90	PAM 000B	Micromolde para audífono retro-auricular RITE/RIC (unidad).	COMP0	24	44,00	40,00				ORL
22 06 90	PAM 000C	Molde con auricular integrado para audífono retro-auricular RITE/RIC (unidad)	COMP2	24	121,00	110,00				ORL
PAM 010 Otros componentes para audífonos										
22 06 90	PAM 010A	Tubo auricular para audífono retro-auricular RITE/RIC (incluye adaptador estándar).	COMP0	12	77,00	70,00				ORL

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vasculat **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriatría **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación)
MIR Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología
U1 Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

Subgrupo: 22 06 99 Recambios de componentes externos de implantes auditivos

Observaciones:

- El procedimiento de acceso a los recambios que establezca cada administración sanitaria competente incluirá el mecanismo que considere más adecuado para la activación, programación y revisiones que se precisen.
 - La solicitud de inclusión en la Oferta de un producto perteneciente a uno de los tipos de las categorías PAI 010 y PAI 030 requiere que venga acompañada o se disponga ya en la Oferta de sus correspondientes componentes de los tipos pertenecientes a las categorías PAI 020 y PAI 040, respectivamente
- * Las empresas facilitarán pilas en cantidad suficiente para tres años, en una sola entrega o de forma gradual, con el fin de asegurar las mejores condiciones de uso. Con carácter general, para calcular el número de pilas se considera que:
- Los productos de los tipos incluidos en la categoría PAI 000 Sistema básico completo para implante de conducción ósea, precisan 36 pilas al año.
 - Los productos de los tipos incluidos en las categorías PAI 010 Sistema básico completo para implante coclear y PAI 030 Sistema básico completo para implante de tronco cerebral requieren 360 pilas al año.
 - Los productos del tipo PAI 050A Sistema básico para implante de oído medio con procesador externo precisan 60 pilas al año.
- No obstante, el número de pilas a entregar dependerá del tiempo de duración de cada una de ellas informado por el fabricante.

TIPO CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
PAI 000 Sistema básico completo para implante de conducción ósea									
22 06 99 PAI 000A	Sistema básico para implante de conducción ósea percutáneo (Incluye procesador, pilas* y soporte técnico).	EMPO	84	4.730,00	4.300,00		SI	IC	U4
22 06 99 PAI 000B	Sistema básico para implante de conducción ósea transcutáneo activo (Incluye procesador, pilas* y soporte técnico).	EMPO	84	4.730,00	4.300,00		SI	IC	U4
22 06 99 PAI 000C	Sistema básico para implante de conducción ósea transcutáneo pasivo (Incluye procesador, pilas* y soporte técnico).	EMPO	84	4.730,00	4.300,00		SI	IC	U4
PAI 010 Sistema básico completo para implante coclear									
22 06 99 PAI 010A	Sistema básico completo retroauricular para implante coclear (Incluye procesador, dos cables, antena/bobina, imán, portapilas y/o portabaterías si los precisa, pilas* o dos juegos de baterías recargables, cargador de baterías en su caso, mando a distancia y soporte técnico).	EMPO	84	7.700,00	7.000,00		SI	IC	U3
22 06 99 PAI 010B	Sistema básico completo corporal para implante coclear (Incluye procesador, dos cables, antena/bobina, imán, portapilas y/o portabaterías si los precisa, pilas* o dos juegos de baterías recargables, cargador de baterías en su caso, mando a distancia y soporte técnico).	EMPO	84	7.700,00	7.000,00		SI	IC	U3
22 06 99 PAI 010C	Sistema básico completo de unidad única para implante coclear (Incluye procesador, imán, portapilas y/o portabaterías si los precisa, pilas* o dos juegos de baterías recargables, cargador de baterías en su caso, mando a distancia y soporte técnico).	EMPO	84	7.700,00	7.000,00		SI	IC	U3

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vascul ar **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriatría **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación) **MIR** Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología **U1** Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

TIPO CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
22 06 99 PAI 010D	Sistema básico completo electroacústico para implante coclear (Incluye procesador, unidad acústica, molde, dos cables, imán, antena/bobina, portapilas y/o portabaterías si los precisa, pilas* o dos juegos de baterías recargables, cargador de baterías en su caso, mando a distancia y soporte técnico).	EMPO	84	8.580,00	7.800,00		SI	IC	U3
PAI 020 Otros componentes externos para implante coclear									
22 06 99 PAI 020A	Micrófono para implante coclear.	EMPO	48	176,00	160,00				U3
22 06 99 PAI 020B	Antena/bobina con imán para implante coclear.	EMPO	24	367,50	334,09				U3
22 06 99 PAI 020C	Cable para solución corporal para implante coclear, para niños y para usuarios con características especiales.	EMPO	24	152,88	138,98				U3
22 06 99 PAI 020D	Cable para solución retroauricular para implante coclear.	EMPO	24	115,01	104,55				U3
PAI 030 Sistema básico completo para implante de tronco cerebral									
22 06 99 PAI 030A	Sistema básico completo para implante de tronco cerebral (Incluye procesador, dos cables, antena/bobina, imán, portapilas y/o portabaterías si los precisa, pilas* o dos juegos de baterías recargables, cargador de baterías en su caso, mando a distancia y soporte técnico).	EMPO	84	9.542,50	8.675,00		SI	IC	U3
PAI 040 Otros componentes externos para implante de tronco cerebral									
22 06 99 PAI 040A	Micrófono para implante de tronco cerebral.	EMPO	48	176,00	160,00				U3
22 06 99 PAI 040B	Antena/bobina para implante de tronco cerebral.	EMPO	24	367,50	334,09				U3
22 06 99 PAI 040C	Cable para solución corporal para implante de tronco cerebral, para niños y para usuarios con características especiales	EMPO	24	152,88	138,98				U3
22 06 99 PAI 040D	Cable para solución retroauricular para implante de tronco cerebral.	EMPO	24	115,01	104,55				U3
PAI 050 Sistema básico completo para implante de oído medio									
22 06 99 PAI 050A	Sistema básico para implante de oído medio con procesador externo (Incluye procesador, pilas* y soporte técnico).	EMPO	84	4.070,00	3.700,00		SI	IC	U3
22 06 99 PAI 050B	Sistema básico completo para implante de oído medio con procesador externo (Incluye procesador, cargador de baterías, mando a distancia y soporte técnico).	EMPO	84	5.390,00	4.900,00		SI	IC	U3
22 06 99 PAI 050C	Sistema básico completo para implante de oído medio totalmente implantable (Incluye cargador de baterías, mando a distancia y soporte técnico).	EMPO	84	1.540,00	1.400,00		SI	IC	U3

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vasculat **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriatría **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación)

MIR Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología

U1 Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

GRUPO: 89 99 OTROS RECAMBIOS DE COMPONENTES EXTERNOS DE IMPLANTES QUIRÚRGICOS

Subgrupo: 89 99 00 Recambios de componentes externos del estimulador diafragmático o electroestimulador del nervio frénico

Observaciones:

- *El procedimiento de acceso a los recambios que establezca cada administración sanitaria competente incluirá los seguimientos y las revisiones que se precisen.*

TIPO	CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
PRI 000 Sistema básico completo para estimulador diafragmático o electroestimulador del nervio frénico										
89 99 00	PRI 000A	Sistema básico completo para estimulador diafragmático o electroestimulador del nervio frénico (Incluye un controlador de estímulos, un módulo de programación, dos baterías externas de níquel manganeso, un cargador especial para las baterías externas, dos baterías recargables, un cargador para batería recargable, 4 antenas, 4 cables y una funda).	EMPO	96	36.038,09	32.761,90		SI	IC	U2
PRI 010 Otros componentes externos para estimulador diafragmático o electroestimulador del nervio frénico										
89 99 00	PRI 010A	Antena para estimulador diafragmático (unidad).	EMPO	24	632,50	575,00				U2
89 99 00	PRI 010B	Cable de transferencia de energía para estimulador diafragmático (unidad).	EMPO	24	339,90	309,00				U2
89 99 00	PRI 010C	Batería de níquel manganeso para estimulador diafragmático (unidad).	EMPO	24	541,20	492,00				U2

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vasculat **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriatría **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación)
MIR Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología
U1 Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

SILLAS DE RUEDAS

GRUPO: 12 22 SILLAS DE RUEDAS DE PROPULSIÓN MANUAL

No se consideran incluidas las sillas de ruedas manuales con ruedas grandes delanteras maniobradas por los dos brazos, las sillas de ruedas propulsadas con el pie, ni las sillas de ruedas con motor, salvo las incluidas en el grupo 12 23

Subgrupo: 12 22 00 Sillas de ruedas manuales

Observaciones: *Para personas con patologías o discapacidades que les impidan la marcha funcional de forma permanente. A aquellas personas que por su elevada obesidad no puedan utilizar sillas de los tipos SRM 000B, SRM 010C, SRM 030B y SRM 040C, se les podrá prescribir una silla de ruedas a medida, con importe según presupuesto.*

TIPO CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
SRM 000 Silla de ruedas manual no autopropulsable no plegable (rígida)									
12 22 00 SRM 000A	Silla de ruedas manual no autopropulsable no plegable (rígida), con reposabrazos desmontables y/o abatibles y reposapiés abatibles y regulables RECUPERABLE	BAS	48	258,15	234,68				REH, GRT, MIR, NRL, NRC, TRA, MF1
12 22 00 SRM 000B	Silla de ruedas manual no autopropulsable no plegable (rígida), con reposabrazos desmontables y/o abatibles y reposapiés abatibles y regulables, para usuarios de más de 130 kg RECUPERABLE	BAS	48	549,87	499,88				REH, GRT, MIR, NRL, NRC, TRA, MF1
SRM 010 Silla de ruedas manual no autopropulsable plegable									
12 22 00 SRM 010A	Silla de ruedas manual no autopropulsable plegable, con reposabrazos desmontables y/o abatibles y reposapiés abatibles y regulables RECUPERABLE	BAS	36	258,15	234,68				REH, GRT, MIR, NRL, NRC, TRA, MF1
12 22 00 SRM 010B	Silla de ruedas manual no autopropulsable plegable, con reposabrazos desmontables y/o abatibles y reposapiés abatibles y regulables, con respaldo reclinable RECUPERABLE	BAS	36	358,15	325,59				REH, GRT, MIR, NRL, NRC, TRA, MF1

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vasculat **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriatría **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación) **MIR** Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología **U1** Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

TIPO CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
12 22 00 SRM 010C	Silla de ruedas manual no autopropulsable plegable, con reposabrazos desmontables y/o abatibles y reposapiés abatibles y regulables, para usuarios de más de 130 kg RECUPERABLE	BAS	36	549,87	499,88				REH, GRT, MIR, NRL, NRC, TRA, MF1
SRM 020 Silla de ruedas manual no autopropulsable plegable o rígida, infantil									
12 22 00 SRM 020A	Silla de ruedas manual no autopropulsable plegable, infantil, para alteraciones funcionales, tipo paraguas RECUPERABLE	BAS	24	515,17	468,34				REH
12 22 00 SRM 020B	Silla de ruedas manual no autopropulsable, desmontable, de plegado en libro, basculante, infantil ajustable al crecimiento del niño RECUPERABLE	ADAP2	24	1.618,94	1.471,76		SI	IC	REH
12 22 00 SRM 020C	Silla de ruedas manual no autopropulsable, plegable o rígida, basculante, infantil, para alteraciones neurológicas graves RECUPERABLE	ADAP2	24	2.146,79	1.951,63		SI	IC	REH
SRM 030 Silla de ruedas manual autopropulsable no plegable (rígida)									
12 22 00 SRM 030A	Silla de ruedas manual autopropulsable no plegable (rígida), con reposabrazos desmontables y/o abatibles y reposapiés abatibles y regulables RECUPERABLE	BAS	36	258,15	234,68				REH, GRT, MIR, NRL, NRC, TRA, MF1
12 22 00 SRM 030B	Silla de ruedas manual autopropulsable no plegable (rígida), con reposabrazos desmontables y/o abatibles y reposapiés abatibles y regulables, para usuarios de más de 130 kg RECUPERABLE	BAS	36	549,87	499,88				REH, GRT, MIR, NRL, NRC, TRA, MF1
12 22 00 SRM 030C	Silla de ruedas manual autopropulsable no plegable (rígida), de verticalización, con sistema de sujeción en rodilla, para usuarios activos con lesión medular congénita o adquirida y antecedentes de úlcera por decúbito recidivante a pesar de tratamiento quirúrgico (especial prescripción) RECUPERABLE	ADAP1	36	3.157,55	2.870,50		SI	IC	U2
12 22 00 SRM 030D	Silla de ruedas manual autopropulsable no plegable (rígida), con reposabrazos desmontables y/o abatibles y/o protectores de ropa, reposapiés fijos o abatibles y regulables, con ruedas de desmontaje rápido, de material ligero para usuarios activos, con patología medular de cualquier etiología o enfermedades neuromusculares (especial prescripción) RECUPERABLE	ADAP1	36	2.000,85	1.818,95		SI	IC	REH
SRM 040 Silla de ruedas manual autopropulsable plegable									
12 22 00 SRM 040A	Silla de ruedas manual autopropulsable y plegable, con reposabrazos desmontables y/o abatibles y reposapiés abatibles y regulables RECUPERABLE	BAS	36	258,15	234,68				REH, GRT, MIR, NRL, NRC, TRA, MF1
12 22 00 SRM 040B	Silla de ruedas manual autopropulsable y plegable, con reposabrazos desmontables y/o abatibles y reposapiés abatibles y regulables, con respaldo reclinable RECUPERABLE	BAS	36	478,85	435,32				REH, GRT, MIR, NRL, NRC, TRA, MF1
12 22 00 SRM 040C	Silla de ruedas manual autopropulsable y plegable, con reposabrazos desmontables y/o abatibles y reposapiés abatibles y regulables, para usuarios de más de 130 kg RECUPERABLE	BAS	24	549,87	499,88				REH, GRT, MIR, NRL, NRC, TRA, MF1
12 22 00 SRM 040D	Silla de ruedas manual autopropulsable y plegable, con reposabrazos desmontables y/o abatibles y reposapiés abatibles y regulables, con ruedas de desmontaje rápido, de material ligero RECUPERABLE	ADAP1	36	413,23	375,66				REH
12 22 00 SRM 040E	Silla de ruedas manual autopropulsable y plegable, con reposabrazos desmontables y/o abatibles y reposapiés abatibles y regulables, con ruedas de desmontaje rápido, de material ligero, infantil RECUPERABLE	ADAP1	36	900,00	818,18				REH

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vascul ar **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriatría **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación) **MIR** Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología **U1** Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

TIPO CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
12 22 00 SRM 040F	Silla de ruedas manual autopropulsable y plegable, con reposabrazos desmontables y/o abatibles, reposapiés abatibles y regulables, con ruedas de desmontaje rápido, de material ligero para usuarios activos, con patología medular de cualquier etiología o enfermedades neuromusculares (especial prescripción). RECUPERABLE	ADAP1	36	2.000,85	1.818,95		SI	IC	REH
SRM 050 Chasis y silla basculante para alteraciones neurológicas graves									
12 22 00 SRM 050A	Chasis posicionador basculante, incluyendo ruedas y frenos, susceptible de adaptaciones especiales, para alteraciones neurológicas graves (especial prescripción)	ADAP3	36	1.604,08	1.458,25		SI	IC	REH
12 22 00 SRM 050B	Chasis posicionador basculante, de material ligero, incluyendo ruedas y frenos, susceptible de adaptaciones especiales, para alteraciones neurológicas graves (especial prescripción)	ADAP3	36	1.936,00	1.760,00		SI	IC	REH
12 22 00 SRM 050C	Silla basculante, con asiento y respaldo reclinable, reposacabezas, reposabrazos extraíbles, reposapiés elevables, y control postural de tronco, para alteraciones neurológicas graves (especial prescripción) RECUPERABLE	ADAP2	36	2.574,79	2.340,72		SI	IC	REH

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vasculat **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriatría **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación)
MIR Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología
U1 Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

GRUPO: 12 23 SILLAS DE RUEDAS MOTORIZADAS

Subgrupo: 12 23 06 Sillas de ruedas de propulsión eléctrica y dirección eléctrica

- Observaciones:**
- Para personas con limitaciones funcionales graves del aparato locomotor por enfermedad, malformación o accidente que cumplan todos y cada uno de los requisitos siguientes:
 - a) Incapacidad permanente para la marcha independiente.
 - b) Incapacidad funcional permanente para la propulsión de sillas de ruedas manuales con las extremidades superiores.
 - c) Suficiente capacidad visual, mental y de control que les permita el manejo de sillas de ruedas eléctricas y ello no suponga un riesgo añadido para su integridad y la de otras personas.
 - Para la prescripción de las sillas de propulsión eléctrica se han de tener en cuenta los criterios que se recogen en los protocolos que se establezcan al efecto por el responsable de prestación ortoprotésica.
 - A aquellas personas que por su elevada obesidad no puedan utilizar sillas del Tipo SRE 000C, se les podrá prescribir una silla de ruedas a medida, con importe según presupuesto.

TIPO	CODIGO	ARTICULO	ELABORACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTACION	VALIDACION	REQUISITOS	AMBITO PRESCRIPCION
SRE 000 Silla de ruedas eléctrica										
12 23 06	SRE 000A	Silla de ruedas eléctrica estándar RECUPERABLE	ADAP2	48	3.520,00	3.200,00		SI	IC	REH
12 23 06	SRE 000B	Silla de ruedas eléctrica, infantil RECUPERABLE	ADAP2	48	4.015,00	3.650,00		SI	IC	REH
12 23 06	SRE 000C	Silla de ruedas eléctrica, para usuarios de más de 130 kg RECUPERABLE	ADAP2	60	4.725,72	4.296,11		SI	IC	REH
12 23 06	SRE 000D	Silla de ruedas eléctrica, con basculación manual RECUPERABLE	ADAP2	60	4.125,00	3.750,00		SI	IC	REH
12 23 06	SRE 000E	Silla de ruedas eléctrica, con basculación manual, infantil RECUPERABLE	ADAP2	60	4.620,00	4.200,00		SI	IC	REH
12 23 06	SRE 000F	Silla de ruedas eléctrica, con basculación electrónica RECUPERABLE	ADAP2	60	4.455,00	4.050,00		SI	IC	REH
12 23 06	SRE 000G	Silla de ruedas eléctrica, con basculación electrónica, infantil RECUPERABLE	ADAP2	60	4.950,00	4.500,00		SI	IC	REH

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vasculat **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriatría **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación)

MIR Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología

U1 Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

GRUPO: 12 24 ACCESORIOS PARA SILLAS DE RUEDAS

Para personas con patologías o discapacidades que les impidan la marcha funcional de forma permanente

Subgrupo: 12 24 15 Mesas o bandejas portátiles

TIPO CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
SAB 000 Bandeja desmontable especial									
12 24 15 SAB 000A	Bandeja desmontable especial	COMP1	36	117,29	106,63				REH

Subgrupo: 12 24 24 Baterías

TIPO CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
SAT 000 Batería para silla de ruedas eléctrica									
12 24 24 SAT 000A	Batería para silla de ruedas eléctrica (par) de menos de 50A	COMPO	12	416,05	378,23				REH
12 24 24 SAT 000B	Batería para silla de ruedas eléctrica (par) de 50 A	COMPO	12	460,05	418,23				REH
12 24 24 SAT 000C	Batería para silla de ruedas eléctrica (par) de 60 A	COMPO	12	566,37	514,89				REH
12 24 24 SAT 000D	Batería para silla de ruedas eléctrica (par) de 70 A	COMPO	12	668,23	607,49				REH

Subgrupo: 12 24 89 Otros accesorios para sillas de ruedas

TIPO CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
SRA 000 Apoyo postural para la silla de ruedas, incluidos tacos y correas									
12 24 89 SRA 000A	Apoyos laterales para la cabeza (par)	COMP2	24	156,06	141,87		SI		REH
12 24 89 SRA 000B	Apoyos laterales para el tronco fijos (par)	COMP1	24	127,05	115,50		SI		REH

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vascul ar **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriatría **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación)

MIR Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología

U1 Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

TIPO CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
12 24 89 SRA 000C	Apoyos laterales para el tronco abatibles (par)	COMP2	24	166,00	150,91		SI		REH
12 24 89 SRA 000D	Cuña niveladora de pelvis (unidad)	COMP1	24	59,33	53,94		SI		REH
12 24 89 SRA 000E	Taco abductor (unidad)	COMP1	24	70,93	64,48		SI		REH
12 24 89 SRA 000F	Cincha para la cabeza	COMP1	24	63,87	58,06		SI		REH
12 24 89 SRA 000G	Chaleco de fijación	COMP2	24	101,92	92,65				REH
12 24 89 SRA 000H	Arnés de hombros	COMP1	24	90,00	81,82				REH
12 24 89 SRA 000I	Cinturón de 4 puntos	COMP1	24	88,07	80,06				REH
12 24 89 SRA 000J	Cinturón o arnés pélvico	COMP1	24	125,09	113,72				REH
12 24 89 SRA 000K	Cinchas para pies (par)	COMP1	24	53,76	48,87				REH
12 24 89 SRA 000L	Soporte de fluido (unidad)	COMP1	24	62,00	56,36				REH
SRA 010 Reposacabezas									
12 24 89 SRA 010A	Reposacabezas fijo	COMP1	24	85,01	77,28		SI		REH
12 24 89 SRA 010B	Reposacabezas con apoyo occipital o total, fijo u orientable	COMP1	24	187,14	170,13		SI		REH
12 24 89 SRA 010C	Reposacabezas con apoyo occipital o total, orientable con brazo de una articulación ajustable en altura y profundidad	COMP3	24	495,00	450,00		SI		REH
12 24 89 SRA 010D	Reposacabezas con apoyo occipital o total, orientable con brazo acodado de dos articulaciones, ajustable en altura y profundidad	COMP3	24	610,67	555,15		SI		REH
SRA 020 Sistema para autopropulsión con un solo brazo									
12 24 89 SRA 020A	Sistema de doble aro para autopropulsión con un solo brazo	COMP0	36	383,70	348,82				REH
12 24 89 SRA 020B	Palanca	COMP0	36	431,26	392,05				REH
SRA 030 Otros accesorios									
12 24 89 SRA 030A	Mando especial de mentón para silla de ruedas eléctrica	COMP3	48	1.552,57	1.411,43		SI	IC	REH
12 24 89 SRA 030B	Otro mando especial para silla de ruedas eléctrica, de acuerdo con los protocolos de los responsables de prestación ortoprotésica (especial prescripción)	COMP3	48	SP	SP		SI	PC,IC	REH
12 24 89 SRA 030C	Sistema doble amputado	COMP0	36	65,85	59,86		SI		REH
12 24 89 SRA 030D	Dispositivo especial para respirador	COMP0	36	162,00	147,27				REH
12 24 89 SRA 030E	Dispositivo para bombona de oxígeno	COMP0	36	83,78	76,16				REH

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vasculat **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriatría **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación)

MIR Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología

U1 Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

TIPO CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
12 24 89 SRA 030F	Subebordillos para silla de ruedas eléctrica	COMP1	48	216,84	197,13				REH
12 24 89 SRA 030G	Rueda antivuelco para silla de ruedas manual	COMP1	36	49,62	45,11				REH
12 24 89 SRA 030H	Alargador de freno	COMP0	36	20,00	18,18				REH
12 24 89 SRA 030I	Base rígida para silla de ruedas	COMP0	36	51,49	46,81				REH

Subgrupo: 12 24 90 Recambios y componentes para sillas de ruedas

TIPO CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
SRC 000 Reposabrazos especial									
12 24 90 SRC 000A	Reposabrazos de cazoleta	COMP1	36	108,63	98,75				REH
12 24 90 SRC 000B	Reposabrazos envolvente con soporte palmar	COMP1	36	151,75	137,95				REH
12 24 90 SRC 000C	Reposabrazos regulable en altura	COMP0	36	129,38	117,62				REH
SRC 010 Reposapiés especial									
12 24 90 SRC 010A	Reposapiés único	COMP1	36	103,00	93,64				REH
12 24 90 SRC 010B	Reposapiés con cazoleta (par)	COMP2	36	193,00	175,45				REH
12 24 90 SRC 010C	Reposapiés con elevación manual para silla de ruedas manual o eléctrica (par)	COMP1	36	313,92	285,38				REH
12 24 90 SRC 010D	Reposapiés con elevación eléctrica para silla de ruedas eléctricas (par)	COMP1	36	843,76	767,05				REH
SRC 020 Asiento-respaldo postural con carcasa, a medida									
12 24 90 SRC 020A	Asiento-respaldo postural con carcasa, a medida previo molde	MED	24	2.500,00	2.272,73		SI	IC	REH
12 24 90 SRC 020B	Asiento postural con carcasa, a medida previo molde	MED	24	1.291,64	1.174,22		SI	IC	REH
12 24 90 SRC 020C	Respaldo postural con carcasa, a medida previo molde	MED	24	1.320,00	1.200,00		SI	IC	REH
SRC 030 Asiento-respaldo postural modular									
12 24 90 SRC 030A	Plataforma rígida ajustable para asiento postural modular	COMP1	36	238,50	216,82		SI	IC	REH
12 24 90 SRC 030B	Asiento postural modular	COMP3	24	754,00	685,45		SI	IC	REH
12 24 90 SRC 030C	Respaldo postural modular	COMP3	24	847,00	770,00		SI	IC	REH

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vasculat **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriatría **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación)
MIR Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología
U1 Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

ORTESIS

GRUPO: 06 03 ORTESIS DE COLUMNA VERTEBRAL

No se consideran incluidas las fajas preventivas

Subgrupo: 06 03 06 Órtesis lumbo-sacras

TIPO	CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
OTL 000 Órtesis lumbo-sacra semirrígida										
	06 03 06 OTL 000A	Órtesis lumbo-sacra semirrígida elástica con flejes posteriores	BAS	24	68,28	62,07	30,00			REH, REU, NRC, NRL, TRA
	06 03 06 OTL 000B	Órtesis lumbo-sacra semirrígida en tejido no elástico	BAS	24	88,20	80,18	30,00			REH, REU, NRC, NRL, TRA
	06 03 06 OTL 000C	Órtesis lumbo-sacra semirrígida en tejido elástico o no elástico para abdomen péndulo	ADAP1	24	99,00	90,00	30,00			REH, REU, NRC, NRL, TRA
	06 03 06 OTL 000D	Órtesis lumbo-sacra semirrígida para eventración y/u ostomía	ADAP1	24	99,00	90,00	30,00			REH, REU, NRC, NRL, TRA
	06 03 06 OTL 000E	Órtesis lumbo-sacra semirrígida, a medida, para usuarios con características especiales que no permiten adaptar las prefabricadas	MED	24	290,95	264,50	30,00	SI	IC	REH, REU, NRC, NRL, TRA
OTL 010 Órtesis lumbo-sacra rígida										
	06 03 06 OTL 010A	Órtesis lumbo-sacra rígida, prefabricada	ADAP2	24	277,31	252,10	30,00			REH, REU, NRC, NRL, TRA
	06 03 06 OTL 010B	Órtesis lumbo-sacra rígida en termoplástico, a medida	MED	24	538,49	489,54	30,00	SI	IC	REH, REU, NRC, NRL, TRA
	06 03 06 OTL 010C	Órtesis lumbo-sacra Knight	ADAP1	24	186,30	169,36	30,00			REH, REU, NRC, NRL, TRA
	06 03 06 OTL 010D	Órtesis lumbo-sacra con armazón rígido posterior y tejido elástico	ADAP1	24	218,10	198,27	30,00			REH, REU, NRC, NRL, TRA

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vasculat **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriatría **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación) **MIR** Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología **U1** Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

Subgrupo: 06 03 09 Órtesis tóraco-lumbo-sacras (dorso-lumbares)

TIPO CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
OTD 000 Órtesis toraco-lumbar semirrígida									
06 03 09 OTD 000A	Órtesis toraco-lumbar semirrígida	ADAP1	24	104,50	95,00	30,00			REH, REU, NRC, NRL, TRA
06 03 09 OTD 000B	Órtesis toraco-lumbar semirrígida para abdomen péndulo	ADAP1	24	104,50	95,00	30,00			REH, REU, NRC, NRL, TRA
06 03 09 OTD 000C	Órtesis toraco-lumbar semirrígida, a medida, para usuarios con características especiales que no permiten adaptar las prefabricadas	MED	24	242,18	220,16	30,00	SI	IC	REH, REU, NRC, NRL, TRA
OTD 010 Órtesis para pectus carinatum (tórax en quilla) o excavatum									
06 03 09 OTD 010A	Corsé para pectus carinatum (tórax en quilla) o pectus excavatum, a medida	MED	12	647,65	588,77	30,00	SI	IC	REH, REU, NRC, TRA
06 03 09 OTD 010B	Órtesis para pectus carinatum (tórax en quilla), prefabricada	ADAP2	12	495,00	450,00	30,00	SI	IC	REH, REU, NRC, TRA
OTD 020 Órtesis toraco-lumbar rígida									
06 03 09 OTD 020A	Órtesis toraco-lumbar rígida monovalva para inmovilización en termoplástico, prefabricada	ADAP2	24	275,00	250,00	30,00			REH, REU, NRC, NRL, TRA
06 03 09 OTD 020B	Órtesis toraco-lumbar rígida bivalva con apoyo esternal para inmovilización en termoplástico, prefabricada	ADAP2	24	448,13	407,39	30,00			REH, REU, NRC, NRL, TRA
06 03 09 OTD 020C	Órtesis toraco-lumbar rígida para inmovilización en termoplástico, a medida	MED	24	688,57	625,97	30,00	SI	IC	REH, REU, NRC, NRL, TRA
06 03 09 OTD 020D	Órtesis toraco-lumbar Taylor, prefabricada	ADAP1	24	214,19	194,72	30,00			REH, REU, NRC, NRL, TRA
06 03 09 OTD 020E	Órtesis toraco-lumbar con armazón rígido posterior y tejido elástico	ADAP1	24	341,00	310,00	30,00			REH, REU, NRC, NRL, TRA
OTD 030 Corsé rígido para cifolordosis									
06 03 09 OTD 030A	Corsé rígido de corrección progresiva para cifolordosis, a medida	MED	12	988,80	898,91	30,00	SI	IC	REH, TRA
06 03 09 OTD 030B	Corsé rígido de corrección progresiva para cifolordosis articulado, a medida	MED	12	988,80	898,91	30,00	SI	IC	REH, TRA
OTD 040 Corsé para escoliosis, a medida									
06 03 09 OTD 040A	Corsé de Stagnara o Lyones, a medida	MED	12	977,66	888,78	30,00	SI	IC	REH, TRA
06 03 09 OTD 040B	Corsé de Cheneau, con almohadillas de presión, a medida	MED	12	1.048,49	953,17	30,00	SI	IC	REH, TRA
06 03 09 OTD 040C	Corsé de Michel, a medida	MED	12	910,80	828,00	30,00	SI	IC	REH, TRA
OTD 050 Corsé tipo Boston									
06 03 09 OTD 050A	Corsé tipo Boston, en termoplástico con aperturas de expansión y almohadillas de presión, con módulo prefabricado	ADAP3	12	880,00	800,00	30,00	SI	IC	REH, TRA

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vasculat **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriatría **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación) **MIR** Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología **U1** Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

TIPO CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
06 03 09 OTD 050B	Corsé tipo Boston, en termoplástico con aperturas de expansión y almohadillas de presión, talla especial	ADAP3	12	894,83	813,48	30,00	SI	IC	REH, TRA
06 03 09 OTD 050C	Corsé tipo Boston blando	ADAP2	12	816,42	742,20	30,00	SI	IC	REH, TRA
06 03 09 OTD 050D	Corsé tipo Boston, en termoplástico con aperturas de expansión y almohadillas de presión, a medida	MED	12	909,65	826,95	30,00	SI	IC	REH, TRA
OTD 060 Órtesis de uso nocturno									
06 03 09 OTD 060A	Órtesis de inclinación lateral de uso nocturno, a medida	MED	12	1.024,89	931,72	30,00	SI	IC	REH, TRA
06 03 09 OTD 060B	Corsé de termoplástico con sistema de presión en 3 puntos y zonas de expansión de uso nocturno (tipo Providence o similar), a medida	MED	12	1.049,07	953,70	30,00	SI	IC	REH, TRA
OTD 070 Órtesis de Kallabis									
06 03 09 OTD 070A	Órtesis de Kallabis de tres puntos	ADAP2	12	188,99	171,81	30,00	SI	IC	REH, TRA
OTD 080 Órtesis de hiperextensión									
06 03 09 OTD 080A	Órtesis de hiperextensión de Jewett	ADAP2	24	216,37	196,70	30,00			REH, TRA
06 03 09 OTD 080B	Órtesis de hiperextensión cruciforme	ADAP2	12	225,37	204,88	30,00			REH, TRA
06 03 09 OTD 080C	Órtesis de hiperextensión basculante	ADAP2	12	234,37	213,06	30,00			REH, TRA
OTD 090 Lecho postural									
06 03 09 OTD 090A	Lecho postural Denis Browne para escoliosis del lactante	ADAP1	12	442,63	402,39	30,00	SI	IC	REH, TRA
06 03 09 OTD 090B	Lecho postural en termoplástico, a medida previo molde	MED	12	600,46	545,87	30,00	SI	IC	REH, TRA

Subgrupo: 06 03 12 Órtesis cervicales

TIPO CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
OTC 000 Órtesis cervical semirrígida									
06 03 12 OTC 000A	Soporte cervical semirrígido en termoplástico blando con refuerzo, bivalvo, con apoyo mentoniano	ADAP1	24	43,20	39,27	30,00			REH, REU, NRC, TRA
OTC 010 Órtesis cervical rígida									
06 03 12 OTC 010A	Órtesis cervical rígida en termoplástico, con apoyo occipital y mentoniano regulable o no	ADAP1	24	179,28	162,98	30,00			REH, REU, NRC, TRA

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vasculard **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriátría **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación)
MIR Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología
U1 Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

Subgrupo: 06 03 15 Órtesis cérvico-torácicas

TIPO	CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
OTT 000 Órtesis cervical tipo Somi										
06 03 15	OTT 000A	Soporte cervical tipo Somi	ADAP2	24	289,10	262,82	30,00	SI		REH, NRC, TRA
OTT 010 Minerva larga										
06 03 15	OTT 010A	Minerva larga, a medida previo molde	MED	24	592,63	538,75	30,00	SI	IC	REH, NRC, TRA
06 03 15	OTT 010B	Minerva larga, prefabricada	ADAP2	24	410,56	373,24	30,00	SI		REH, NRC, TRA
OTT 020 Chaleco para halo										
06 03 15	OTT 020A	Chaleco para halo	ADAP3	24	273,85	248,95	30,00			REH, NRC, TRA

Subgrupo: 06 03 18 Órtesis cérvico-tóraco-lumbo-sacras

TIPO	CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
OTS 000 Corsé de Milwaukee										
06 03 18	OTS 000A	Corsé de Milwaukee con cesta pélvica en cuero y placas correctoras, a medida	MED	12	1.190,97	1.082,70	30,00	SI	IC	REH, NRC, TRA
06 03 18	OTS 000B	Corsé de Milwaukee con cesta pélvica en termoplástico y placas correctoras, a medida	MED	12	822,82	748,02	30,00	SI	IC	REH, NRC, TRA
OTS 900 Supraestructura										
06 03 18	OTS 900A	Supraestructura de corsé de Milwaukee adaptada a otro tipo de corsé	ADAP3	12	340,02	309,11	30,00	SI	IC	REH, NRC, TRA
OTS 910 Cambio de cesta pélvica										
06 03 18	OTS 910A	Cesta pélvica en cuero para corsé de Milwaukee, a medida	MED	12	850,95	773,59	30,00	SI	IC	REH, NRC, TRA
06 03 18	OTS 910B	Cesta pélvica en termoplástico para corsé de Milwaukee, a medida	MED	12	482,80	438,91	30,00	SI	IC	REH, NRC, TRA

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vasculat **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriatría **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación)

MIR Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología

U1 Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

GRUPO: 06 06 ORTESIS DE MIEMBRO SUPERIOR

Subgrupo: 06 06 03 Órtesis de dedos

TIPO CODIGO	ARTICULO	ELABORACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTACION	VALIDACION	REQUISITOS	AMBITO PRESCRIPCION
OSD 000 Órtesis pasiva para dedo pulgar									
06 06 03 OSD 000A	Órtesis pasiva rígida para mantener el pulgar en oposición o abducción, prefabricada	ADAP1	24	68,50	62,27	12,00			REH, REU, CPL, TRA, NRL
06 06 03 OSD 000B	Órtesis pasiva en termoplástico para mantener el pulgar en oposición o abducción, a medida	MED	24	87,60	79,64	12,00			REH, REU, CPL, TRA, NRL
OSD 010 Órtesis pasiva para dedo									
06 06 03 OSD 010A	Órtesis pasiva rígida para inmovilización de dedo, prefabricada	BAS	24	25,29	22,99	12,00			REH, REU, CPL, TRA, NRL
06 06 03 OSD 010B	Órtesis pasiva en termoplástico para inmovilización de dedo, a medida	MED	24	44,29	40,26	12,00			REH, REU, CPL, TRA, NRL
OSD 020 Órtesis activa para dedo pulgar									
06 06 03 OSD 020A	Órtesis activa para dedo pulgar, prefabricada	ADAP1	12	73,16	66,51	12,00			REH, REU, CPL, TRA, NRL
OSD 030 Órtesis activa flexora/extensora para dedo									
06 06 03 OSD 030A	Órtesis activa extensora para dedo	ADAP1	12	42,64	38,76	12,00			REH, REU, CPL, TRA, NRL
06 06 03 OSD 030B	Órtesis activa flexora para dedo	ADAP1	12	42,64	38,76	12,00			REH, REU, CPL, TRA, NRL

Subgrupo: 06 06 06 Órtesis de mano

TIPO CODIGO	ARTICULO	ELABORACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTACION	VALIDACION	REQUISITOS	AMBITO PRESCRIPCION
OSM 000 Órtesis pasiva para mantener las articulaciones metacarpofalángicas en una posición determinada									
06 06 06 OSM 000A	Órtesis pasiva para mantener las articulaciones metacarpofalángicas en una posición determinada, prefabricada	ADAP1	24	107,80	98,00	12,00			REH, REU, CPL, TRA, NRL
06 06 06 OSM 000B	Órtesis pasiva para mantener las articulaciones metacarpofalángicas en una posición determinada, a medida	MED	24	116,13	105,57	12,00	SI		REH, REU, CPL, TRA, NRL
06 06 06 OSM 000C	Órtesis pasiva progresiva para llevar las articulaciones metacarpofalángicas a una posición determinada	ADAP1	24	121,97	110,88	12,00			REH, REU, CPL, TRA, NRL

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vasculat **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriatría **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación)

MIR Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología

U1 Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

TIPO	CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
OSM 010 Órtesis activa flexora o extensora de articulaciones metacarpofalángicas										
06	06	06 OSM 010A	Órtesis activa extensora de articulaciones metacarpofalángicas	ADAP1	24	122,55	111,41	12,00		REH, REU, CPL, TRA, NRL
06	06	06 OSM 010B	Órtesis activa flexora de articulaciones metacarpofalángicas	ADAP1	24	122,55	111,41	12,00	SI	REH, REU, CPL, TRA, NRL
06	06	06 OSM 010C	Órtesis activa flexora de articulaciones metacarpofalángicas y aditamento extensor de dedo/s	ADAP1	24	146,56	133,24	12,00	SI	REH, REU, CPL, TRA, NRL
06	06	06 OSM 010D	Órtesis activa extensora de articulaciones metacarpofalángicas y aditamento extensor/abductor del pulgar	ADAP1	24	148,90	135,36	12,00	SI	REH, REU, CPL, TRA, NRL
06	06	06 OSM 010E	Órtesis activa flexora de articulaciones metacarpofalángicas y aditamento extensor/abductor del pulgar	ADAP1	24	148,90	135,36	12,00	SI	REH, REU, CPL, TRA, NRL

Subgrupo: 06 06 12 Órtesis de muñeca y mano

TIPO	CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
OSN 000 Órtesis pasiva de muñeca										
06	06	12 OSN 000A	Órtesis pasiva de muñeca	ADAP1	24	61,60	56,00	30,00		REH, REU, CPL, TRA, NRL
OSN 010 Órtesis activa de muñeca										
06	06	12 OSN 010A	Órtesis activa de muñeca	ADAP1	18	140,31	127,55	30,00	SI	REH, REU, CPL, TRA, NRL
OSN 020 Órtesis activa flexora o extensora de las articulaciones metacarpofalángicas con estabilización de la articulación de la muñeca										
06	06	12 OSN 020A	Órtesis activa flexora de las articulaciones metacarpofalángicas con estabilización de la articulación de la muñeca	ADAP1	18	199,00	180,91	30,00	SI	REH, REU, CPL, TRA, NRL
06	06	12 OSN 020B	Órtesis activa extensora de las articulaciones metacarpofalángicas con estabilización de la articulación de la muñeca	ADAP1	18	199,00	180,91	30,00	SI	REH, REU, CPL, TRA, NRL

Subgrupo: 06 06 13 Órtesis de muñeca, mano y dedos

TIPO	CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
OSU 000 Órtesis pasiva de muñeca, mano y dedo/s										
06	06	13 OSU 000A	Órtesis pasiva de muñeca, mano y dedo/s, prefabricada	ADAP2	24	125,92	114,47	30,00		REH, REU, CPL, TRA, NRL
06	06	13 OSU 000B	Órtesis pasiva de muñeca, mano y dedo/s, a medida	MED	24	168,98	153,62	30,00	SI IC	REH, REU, CPL, TRA, NRL

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vascul ar **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriatría **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación)

MIR Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología

U1 Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

TIPO CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
OSU 010 Órtesis activa de muñeca, mano y dedo/s									
06 06 13 OSU 010A	Órtesis activa para flexión dorsal de muñeca, extensión o flexión de articulaciones metacarpofalángicas e interfalángicas, con o sin dispositivo abductor del pulgar, prefabricada	ADAP1	12	247,12	224,65	30,00	SI		REH, REU, CPL, TRA, NRL
06 06 13 OSU 010B	Órtesis activa para flexión dorsal de muñeca, extensión o flexión de articulaciones metacarpofalángicas e interfalángicas, con o sin dispositivo abductor del pulgar, a medida	MED	12	370,80	337,09	30,00	SI	IC	REH, REU, CPL, TRA, NRL

Subgrupo: 06 06 15 Órtesis de codo

TIPO CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
OSC 000 Órtesis pasiva de codo									
06 06 15 OSC 000A	Órtesis pasiva de codo sin articulación, prefabricada	ADAP1	24	165,57	150,52	30,00			REH, TRA
06 06 15 OSC 000B	Órtesis pasiva de codo sin articulación, a medida	MED	24	205,78	187,07	30,00	SI	IC	REH, TRA
OSC 010 Órtesis activa de codo									
06 06 15 OSC 010A	Órtesis activa de codo para flexión y/o extensión con articulación regulable incluida, prefabricada	ADAP1	18	331,89	301,72	30,00	SI		REH, TRA
06 06 15 OSC 010B	Órtesis activa de codo para flexión y/o extensión, a medida (Prescribir además una articulación regulable a elección)	MED	18	368,39	334,90	30,00	SI	IC	REH, TRA

Subgrupo: 06 06 20 Órtesis de antebrazo

TIPO CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
OSA 000 Órtesis pasiva de antebrazo									
06 06 20 OSA 000A	Órtesis pasiva de antebrazo, prefabricada	ADAP1	24	111,24	101,13	30,00			REH, REU, NRL, TRA
06 06 20 OSA 000B	Órtesis pasiva de antebrazo, a medida	MED	24	169,28	153,89	30,00	SI	IC	REH, REU, NRL, TRA

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vasculat **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriatría **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación)
MIR Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología
U1 Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

Subgrupo: 06 06 24 Órtesis de hombro y codo

TIPO CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
OSB 000 Órtesis pasiva de brazo									
06 06 24 OSB 000A	Órtesis pasiva para inmovilización ósea de brazo en termoplástico, prefabricada	ADAP1	24	151,80	138,00	30,00			REH, TRA
06 06 24 OSB 000B	Órtesis pasiva para inmovilización ósea de brazo en termoplástico, a medida	MED	24	239,91	218,10	30,00	SI	IC	REH, TRA

Subgrupo: 06 06 27 Órtesis de hombro, codo y muñeca

TIPO CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
OSH 000 Órtesis pasiva de hombro, codo y muñeca, sin articulación									
06 06 27 OSH 000A	Órtesis pasiva para mantener hombro, codo y muñeca en una posición determinada	ADAP1	24	270,60	246,00	30,00	SI		REH, REU, NRL, TRA
06 06 27 OSH 000B	Órtesis pasiva para subluxación de hombro	ADAP1	24	132,48	120,44	30,00			REH, TRA
OSH 010 Órtesis de hombro, codo y muñeca, con articulaciones									
06 06 27 OSH 010A	Órtesis pasiva de hombro, codo y muñeca con articulación de codo	ADAP1	24	322,73	293,39	30,00	SI		REH, TRA
06 06 27 OSH 010B	Órtesis multiarticulada pasiva para control de articulaciones de hombro, codo y muñeca	ADAP1	24	496,56	451,42	30,00	SI	IC	REH, TRA
06 06 27 OSH 010C	Órtesis multiarticulada activa para control de articulaciones de hombro, codo y muñeca	ADAP2	24	737,00	670,00	30,00	SI	IC	REH, TRA
OSH 020 Órtesis pasiva para parálisis del plexo braquial, obstétrica o infantil									
06 06 27 OSH 020A	Órtesis pasiva para parálisis del plexo braquial, obstétrica o infantil, prefabricada	ADAP2	12	231,50	210,45	30,00	SI	IC	REH, TRA, CPL
06 06 27 OSH 020B	Órtesis pasiva para parálisis del plexo braquial, obstétrica o infantil, a medida	MED	12	376,17	341,97	30,00	SI	IC	REH, TRA, CPL

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vasculare **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriátria **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación)
MIR Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología
U1 Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

Subgrupo: 06 06 36 Articulaciones de codo

TIPO	CODIGO	ARTICULO	ELABORACION	RENOVACION (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTACION	VALIDACION	REQUISITOS	AMBITO PRESCRIPCION
OSO 000 Articulación de codo										
06 06 36	OSO 000A	Articulación de codo mecánica monocéntrica	COMPO	24	72,73	66,12		SI		REH
06 06 36	OSO 000B	Articulación de codo mecánica policéntrica	COMPO	24	128,32	116,65		SI		REH
06 06 36	OSO 000C	Articulación de codo tipo tornillo sin fin	COMP2	24	87,45	79,50		SI		REH
06 06 36	OSO 000D	Articulación de codo tipo cremallera o rueda dentada	COMPO	24	195,84	178,04		SI		REH
06 06 36	OSO 000E	Articulación de codo dinámica y activa	COMPO	24	364,73	331,57		SI	IC	REH

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vasculat **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriatría **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación)

MIR Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología

U1 Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

GRUPO: 06 12 ORTESIS DE MIEMBRO INFERIOR

No se consideran incluidas las órtesis de pie ni las rodilleras en tejido elástico sin flejes

Subgrupo: 06 12 06 Órtesis de tobillo y pie (tibiales)

TIPO	CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
OIT 000 Órtesis posterior pasiva tibial										
06 12 06	OIT 000A	Órtesis posterior pasiva tibial	ADAP2	24	136,06	123,69	30,00	SI		REH, TRA
OIT 010 Órtesis de Denis Browne										
06 12 06	OIT 010A	Órtesis Denis Browne, para menores de 3 años (Prescribir además un botín o bota)	ADAP1	24	57,90	52,64	30,00	SI		REH, TRA
06 12 06	OIT 010B	Órtesis Denis Browne articulada, para menores de 3 años (Prescribir además un botín o bota)	ADAP1	24	96,54	87,76	30,00	SI		REH, TRA
OIT 020 Botín multiarticulado										
06 12 06	OIT 020A	Botín multiarticulado (unidad)	ADAP1	12	111,14	101,04	30,00	SI		REH, TRA
OIT 030 Órtesis para inmovilización de la articulación tibio-tarsiana										
06 12 06	OIT 030A	Órtesis no articulada para inmovilización medio-lateral y de la flexo-extensión de la articulación tibio-tarsiana	ADAP1	24	110,00	100,00	30,00	SI		REH, TRA
OIT 040 Órtesis tibial de marcha en descarga										
06 12 06	OIT 040A	Órtesis tibial de marcha en descarga	ADAP1	24	259,26	235,69	30,00	SI		REH, TRA
OIT 050 Órtesis de control medio-lateral de la articulación tibio-tarsiana										
06 12 06	OIT 050A	Órtesis de control medio-lateral de la articulación tibio-tarsiana con dos hemivalvas y cámara de aire o gel	BAS	24	99,72	90,65	30,00			REH, TRA
06 12 06	OIT 050B	Órtesis de control medio-lateral de la articulación tibio-tarsiana con sistema de contención	BAS	24	53,90	49,00	30,00			REH, TRA
06 12 06	OIT 050C	Órtesis dinámica para ligamentos laterales del tobillo	BAS	24	89,73	81,57	30,00			REH, TRA
OIT 060 Órtesis dinámica antiequino										
06 12 06	OIT 060A	Órtesis posterior antiequino, "Rancho Los Amigos", prefabricada	ADAP1	24	127,26	115,69	30,00			REH, TRA, NRL
06 12 06	OIT 060B	Órtesis posterior antiequino, "Rancho Los Amigos", a medida	MED	24	246,85	224,41	30,00	SI		REH, TRA, NRL

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vasculuar **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriátría **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación)

MIR Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología

U1 Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

TIPO CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
06 12 06 OIT 060C	Órtesis antiequino, dinámica, en alambre de acero anclada a zapato	ADAP2	24	168,30	153,00	30,00	SI		REH, TRA, NRL
06 12 06 OIT 060D	Órtesis antiequino, dinámica con tensor elástico anterior	BAS	24	124,98	113,62	30,00			REH, TRA, NRL
06 12 06 OIT 060E	Bitutor de Klensack, a medida (unidad)	MED	24	433,58	394,16	30,00	SI	IC	REH, TRA, NRL
06 12 06 OIT 060F	Órtesis tibial antiequino termoconformada, a medida	MED	24	233,48	212,25	30,00	SI	IC	REH, TRA, NRL
06 12 06 OIT 060G	Órtesis tibial antiequino termoconformada con valva anterior, a medida	MED	24	285,03	259,12	30,00	SI		REH, TRA, NRL
06 12 06 OIT 060H	Órtesis posterior dinámica antiequino, con fleje lateral y plantilla termoplástica para interior de zapato	ADAP1	24	234,66	213,33	30,00	SI		REH, TRA, NRL
OIT 070 Órtesis dinámica antiequino tipo DAFO									
06 12 06 OIT 070A	Órtesis supramaleolar tipo DAFO envolvente para control de prono-supinación, con o sin dorsiflexión, para paciente neurológico infantil, a medida	MED	12	407,61	370,55	30,00	SI	IC	REH, TRA, NRL
06 12 06 OIT 070B	Órtesis supramaleolar tipo DAFO envolvente en medio-pie flexible para bloqueo de flexión plantar, para paciente neurológico infantil, a medida	MED	12	407,61	370,55	30,00	SI	IC	REH, TRA, NRL
06 12 06 OIT 070C	Órtesis supramaleolar tipo DAFO envolvente en medio-pie flexible con botín interior para bloqueo de flexión plantar, para paciente neurológico infantil, a medida	MED	12	493,72	448,84	30,00	SI	IC	REH, TRA, NRL
06 12 06 OIT 070D	Órtesis supramaleolar tipo DAFO envolvente en medio-pie flexible con botín interior para bloqueo de flexión plantar y apoyo prepatelar, para paciente neurológico infantil, a medida	MED	12	640,93	582,66	30,00	SI	IC	REH, TRA, NRL
06 12 06 OIT 070E	Órtesis supramaleolar tipo DAFO envolvente en medio-pie, flexible con botín interior, para bloqueo de flexión plantar, articulada, para paciente neurológico infantil, a medida	MED	12	503,54	457,76	30,00	SI	IC	REH, TRA, NRL
06 12 06 OIT 070F	Órtesis supramaleolar tipo DAFO envolvente en medio-pie, flexible con botín interior, para bloqueo de flexión plantar, articulada, para paciente neurológico infantil con hiperextensión de rodilla, a medida	MED	12	572,04	520,04	30,00	SI	IC	REH, TRA, NRL
06 12 06 OIT 070G	Órtesis supramaleolar tipo DAFO envolvente para control de prono-supinación, con o sin dorsiflexión, para paciente neurológico infantil, prefabricada	ADAP1	12	154,35	140,32	30,00	SI	IC	REH, TRA, NRL
06 12 06 OIT 070H	Órtesis supramaleolar tipo DAFO envolvente para control de prono-supinación, con bloqueo de la flexión plantar y articulación Tamarack, que asiste a la dorsiflexión, para paciente neurológico infantil, a medida	MED	12	677,40	615,82	30,00	SI	IC	REH, TRA, NRL
OIT 080 Bitutor corto									
06 12 06 OIT 080A	Bitutor corto, a medida (unidad) (Prescribir, además, si lo precisa, una articulación de tobillo a elección)	MED	24	325,20	295,64	30,00	SI		REH, TRA
OIT 090 Polaina desde el tobillo hasta debajo de la rodilla									
06 12 06 OIT 090A	Polaina desde el tobillo hasta debajo de la rodilla, a medida	MED	24	212,56	193,24	30,00	SI		REH, TRA
OIT 100 Órtesis funcional tipo PTB (Patellar Tendon Bearing)									
06 12 06 OIT 100A	Órtesis funcional tipo PTB (Patellar Tendon Bearing), prefabricada	ADAP2	24	207,28	188,44	30,00	SI		REH, TRA

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vascul ar **CIR** Cirugía General **CME** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriatría **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación) **MIR** Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología **U1** Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

TIPO	CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
06 12 06	OIT 100B	Órtesis funcional tipo PTB (Patellar Tendon Bearing), a medida	MED	24	422,72	384,29	30,00	SI	IC	REH, TRA
OIT 110 Órtesis para la descarga del pie, con apoyo de tendón rotuliano										
06 12 06	OIT 110A	Órtesis para la descarga del pie, con apoyo en tendón rotuliano y estribo deslizante, con alza contralateral, a medida	MED	24	469,69	426,99	30,00	SI	IC	REH, TRA
OIT 900 Botín										
06 12 06	OIT 900A	Botín de cuero moldeado para adaptar a Órtesis, a medida	MED	24	270,96	246,33	30,00	SI	IC	REH, TRA
06 12 06	OIT 900B	Botín para Denis Browne para menores de 3 años	COMP1	6	78,11	71,01	30,00	SI		REH, TRA
OIT 910 Bota tipo boxer para adaptar a Órtesis de marcha (par)										
06 12 06	OIT 910A	Bota tipo boxer para adaptar a Órtesis de marcha. Hasta el número 23 (par)	COMP1	12	132,00	120,00	30,00	SI		REH, TRA
06 12 06	OIT 910B	Bota tipo boxer para adaptar a Órtesis de marcha. Números 24 al 29 (par)	COMP1	12	137,50	125,00	30,00	SI		REH, TRA
06 12 06	OIT 910C	Bota tipo boxer para adaptar a Órtesis de marcha. Números 30 al 33 (par)	COMP1	12	145,20	132,00	30,00	SI		REH, TRA
06 12 06	OIT 910D	Bota tipo boxer para adaptar a Órtesis de marcha. Números 34 al 37 (par)	COMP1	12	152,90	139,00	30,00	SI		REH, TRA
06 12 06	OIT 910E	Bota tipo boxer para adaptar a Órtesis de marcha. Números 38 y superiores (par)	COMP1	12	159,50	145,00	30,00	SI		REH, TRA
OIT 920 Correa en «T» para antivalgo o antivaro										
06 12 06	OIT 920A	Correa en "T" para antivalgo o antivaro	COMP0	24	50,29	45,72	30,00	SI		REH, TRA

Subgrupo: 06 12 09 Órtesis de rodilla

TIPO	CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
OIR 000 Órtesis pasiva para la inmovilización de la rodilla										
06 12 09	OIR 000A	Órtesis pasiva para la inmovilización de rodilla sin articulación	BAS	24	98,45	89,50	30,00			REH, REU, TRA
06 12 09	OIR 000B	Órtesis pasiva para la inmovilización de rodilla con articulación	ADAP1	24	137,39	124,90	30,00			REH, REU, TRA
OIR 010 Órtesis para la articulación de la rodilla, con sistema de estabilización (varillas, flejes, etc.)										
06 12 09	OIR 010A	Órtesis para la articulación de rodilla, con sistema de estabilización	BAS	24	75,90	69,00	30,00			REH, REU, TRA
06 12 09	OIR 010B	Órtesis para la articulación de rodilla, con sistema de estabilización y rodete rotuliano de compresión intermitente	BAS	24	87,59	79,63	30,00			REH, REU, TRA

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vascular **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriátrica **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación)

MIR Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología

U1 Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

TIPO	CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
OIR 020 Órtesis de rodilla estabilizadora con articulación graduable de flexo-extensión										
06 12 09	OIR 020A	Órtesis de rodilla estabilizadora con articulación monocéntrica graduable de flexo-extensión	ADAP1	24	210,10	191,00	30,00	SI		REH, TRA
06 12 09	OIR 020B	Órtesis de rodilla estabilizadora con articulación policéntrica graduable de flexo-extensión	ADAP1	24	272,59	247,81	30,00	SI		REH, TRA
OIR 030 Órtesis para el control mediolateral y de flexo-extensión de la rodilla										
06 12 09	OIR 030A	Órtesis de rodilla para control de genu recurvatum	ADAP1	24	377,30	343,00	30,00	SI	IC	REH, TRA
06 12 09	OIR 030B	Órtesis de rodilla para el control de inestabilidad mediolateral (varo-valgo)	ADAP1	24	390,17	354,70	30,00	SI	IC	REH, TRA
06 12 09	OIR 030C	Órtesis para el control mediolateral y de flexo-extensión de la rodilla (ligamento cruzado anterior (LCA) y/o posterior (LCP))	ADAP1	24	417,52	379,56	30,00	SI	IC	REH, TRA
06 12 09	OIR 030D	Órtesis para el control mediolateral y/o de flexo-extensión de la rodilla, a medida, bajo protocolo	MED	24	575,04	522,76	30,00	SI	IC	REH, TRA

Subgrupo: 06 12 12 Órtesis de rodilla, tobillo y pie (femorales)

TIPO	CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
OIF 000 Órtesis de valva posterior de muslo y pierna rígida										
06 12 12	OIF 000A	Órtesis para extensión de rodilla mediante valva posterior de muslo, pierna y pie, con galápago de tracción sobre rodilla, en termoplástico, a medida	MED	24	350,09	318,26	30,00	SI	IC	REH, TRA
06 12 12	OIF 000B	Órtesis para extensión de rodilla mediante valva posterior de muslo, pierna y pie, con dispositivo de tracción dinámica sobre rodilla, en termoplástico, a medida	MED	24	436,67	396,97	30,00	SI	IC	REH, TRA
OIF 010 Órtesis de abducción										
06 12 12	OIF 010A	Órtesis de abducción de tobillo a muslo con pletina graduable, a medida	MED	24	419,79	381,63	30,00	SI	IC	REH, TRA
OIF 020 Muslera conformada en termoplástico										
06 12 12	OIF 020A	Muslera conformada en termoplástico, a medida	MED	24	215,19	195,63	30,00	SI		REH, TRA
OIF 030 Órtesis estabilizadora de rodilla										
06 12 12	OIF 030A	Órtesis de rodilla a pie con apoyo anterior en tendón rotuliano y supracondilar, a medida	MED	24	381,49	346,81	30,00	SI	IC	REH, TRA
OIF 040 Órtesis correctora dinámica genu-valgo o varo										
06 12 12	OIF 040A	Órtesis genu-valgo o varo, con barra externa o interna unida a bota, aro de muslo y galápago elástico para corrección dinámica (unidad), a medida	MED	24	356,94	324,49	30,00	SI	IC	REH, TRA

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vasculuar **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriátría **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación)
MIR Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología
U1 Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

TIPO CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
OIF 050 Órtesis de Grenier									
06 12 12 OIF 050A	Órtesis de Grenier con dos valvas mediales de muslo, a medida	MED	24	326,67	296,97	30,00	SI	IC	REH, TRA
OIF 060 Órtesis femoral QTB (Quadrilateral Thigh Bearing)									
06 12 12 OIF 060A	Órtesis funcional QTB (Quadrilateral Thigh Bearing) en termoplástico, a medida (Prescribir además una articulación de rodilla y una articulación de tobillo a elección)	MED	24	551,86	501,69	30,00	SI	IC	REH, TRA

Subgrupo: 06 12 15 Órtesis de cadera, incluyendo órtesis de abducción

TIPO CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
OIC 000 Órtesis de inmovilización de cadera sin articulación									
06 12 15 OIC 000A	Órtesis de inmovilización de cadera sin articulación, a medida	MED	24	513,12	466,47	30,00	SI	IC	REH, TRA
06 12 15 OIC 000B	Órtesis de inmovilización de cadera sin articulación, prefabricada	ADAP1	24	353,41	321,28	30,00	SI		REH, TRA
OIC 010 Órtesis para la displasia congénita de cadera									
06 12 15 OIC 010A	Órtesis para mantener caderas en abducción (tipo Frejka o similar)	ADAP1	24	96,06	87,33	30,00			REH, TRA
06 12 15 OIC 010B	Órtesis para mantener caderas en abducción y rotación externa mediante arnés con tirantes (Aرنés de Pavlik)	ADAP1	12	132,63	120,57	30,00	SI		REH, TRA
06 12 15 OIC 010C	Órtesis multiarticulada para mantener caderas en abducción y rotación externa de forma independiente	ADAP2	24	733,07	666,43	30,00	SI	IC	REH, TRA
OIC 020 Órtesis modular desrotadora de cadera									
06 12 15 OIC 020A	Órtesis modular desrotadora de cadera, a medida	MED	24	331,46	301,33	30,00	SI	IC	REH, TRA
OIC 030 Órtesis de Atlanta (o del Hospital Scottish Rite en Atlanta)									
06 12 15 OIC 030A	Órtesis de Atlanta (o del Hospital Scottish Rite en Atlanta), a medida	MED	24	660,00	600,00	30,00	SI	IC	REH, TRA
OIC 040 Órtesis modular de abducción de cadera									
06 12 15 OIC 040A	Órtesis modular de abducción de cadera regulable con control de la flexo-extensión	ADAP2	24	579,87	527,15	30,00	SI	IC	REH, TRA

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vascul ar **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriatría **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación)
MIR Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología
U1 Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

Subgrupo: 06 12 18 Órtesis de cadera, rodilla, tobillo y pie

TIPO	CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
OIE 000 Bitutor femoral metálico										
06 12 18	OIE 000A	Bitutor femoral metálico con aros, a medida (unidad) (Prescribir además articulación de rodilla y articulación de tobillo a elección y, si lo precisa, un botín)	MED	24	891,12	810,11	30,00	SI		REH
06 12 18	OIE 000B	Bitutor femoral metálico con muslera de apoyo isquiático, a medida (unidad) (Prescribir además articulación de rodilla y articulación de tobillo a elección y, si lo precisa, un botín)	MED	24	991,99	901,81	30,00	SI	IC	REH
06 12 18	OIE 000C	Bitutor femoral metálico, con encaje cuadrangular, a medida (unidad) (Prescribir además articulación de rodilla y articulación de tobillo a elección y, si lo precisa, un botín)	MED	24	1.107,88	1.007,16	30,00	SI	IC	REH
06 12 18	OIE 000D	Bitutor femoral metálico con cinturón pélvico, a medida (unidad) (Prescribir además articulación de cadera, articulación rodilla y articulación de tobillo a elección y, si lo precisa, un botín)	MED	24	1.009,04	917,31	30,00	SI		REH
06 12 18	OIE 000E	Bitutor femoral metálico con muslera de apoyo isquiático y cinturón pélvico, a medida (unidad) (Prescribir además articulación de cadera, articulación de rodilla y articulación de tobillo a elección y, si lo precisa, un botín)	MED	24	1.109,91	1.009,01	30,00	SI	IC	REH
06 12 18	OIE 000F	Bitutor femoral metálico con encaje cuadrangular y cinturón pélvico, a medida (unidad) (Prescribir además articulación de cadera, articulación rodilla y articulación de tobillo a elección y, si lo precisa, un botín)	MED	24	1.225,80	1.114,36	30,00	SI	IC	REH
OIE 010 Monotutor femoral										
06 12 18	OIE 010A	Monotutor femoral laminado en resina con articulación de rodilla y articulación de tobillo o ballesta, a medida	MED	24	3.410,00	3.100,00	30,00	SI	IC	REH
OIE 020 Órtesis femoral										
06 12 18	OIE 020A	Órtesis termoconformada al vacío desde pie a tercio proximal de muslo, a medida (TPV) (Prescribir además una articulación de rodilla y una articulación de tobillo a elección)	MED	24	790,96	719,05	30,00	SI	IC	REH
OIE 030 Órtesis tipo Swash										
06 12 18	OIE 030A	Órtesis de abducción variable desrotadora femoral (tipo Swash), infantil	ADAP3	24	956,97	869,97	30,00	SI	IC	REH
OIE 040 Órtesis femoral de abducción en acero de Tachdjian										
06 12 18	OIE 040A	Órtesis femoral de abducción de Tachdjian (unilateral) en acero, a medida, con encaje trilateral, articulación en rodilla, control de rotación, estribo de marcha, mecanismo distractor del pie y alza contralateral	MED	24	1.200,03	1.090,94	30,00	SI	IC	REH
OIE 050 Órtesis desrotadora femoral										
06 12 18	OIE 050A	Órtesis desrotadora femoral (tipo twister) (unidad)	ADAP2	18	252,67	229,70	30,00	SI		REH
06 12 18	OIE 050B	Órtesis desrotadora femoral en tejido elástico (unidad)	ADAP1	18	40,70	37,00	30,00			REH

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vascul ar **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriatría **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación) **MIR** Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología **U1** Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

TIPO	CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
OIE 900 Dispositivo estabilizador y reciprocador para adaptar a Órtesis de marcha bilateral										
06 12 18	OIE 900A	Dispositivo estabilizador y reciprocador para adaptar a Órtesis de marcha bilateral (Prescribir además una Órtesis de marcha bilateral a elección)	ADAP3	36	2.750,00	2.500,00	30,00	SI	IC	U1

Subgrupo: 06 12 21 Articulaciones de tobillo

TIPO	CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
OIO 000 Articulación de tobillo										
06 12 21	OIO 000A	Articulación rígida de tobillo libre	COMP1	24	125,40	114,00		SI		REH
06 12 21	OIO 000B	Articulación rígida de tobillo, con control del movimiento dorsal y plantar	COMP1	24	140,80	128,00		SI		REH
06 12 21	OIO 000C	Articulación flexible de tobillo con asistencia del movimiento de flexión dorsal y/o plantar	COMP1	24	129,80	118,00		SI		REH
06 12 21	OIO 000D	Articulación rígida de tobillo con asistencia dinámica del movimiento de flexión dorsal y/o plantar tipo Klensack	COMP1	24	129,01	117,28		SI		REH
06 12 21	OIO 000E	Articulación flexible de tobillo con asistencia del movimiento de flexión dorsal y/o plantar variable	COMP1	24	264,00	240,00		SI		REH
06 12 21	OIO 000F	Articulación flexible de tobillo con asistencia del movimiento de flexión dorsal y/o plantar con tope posterior	COMP1	24	135,30	123,00		SI		REH

Subgrupo: 06 12 24 Articulaciones de rodilla

TIPO	CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
OIA 000 Articulación de rodilla libre										
06 12 24	OIA 000A	Articulación de rodilla libre	COMP1	24	163,19	148,35		SI		REH
06 12 24	OIA 000B	Articulación de rodilla libre con eje desplazado	COMP1	24	278,40	253,09		SI		REH
06 12 24	OIA 000C	Articulación de rodilla libre con asistencia a la extensión	COMP1	24	554,65	504,23		SI	IC	REH
OIA 010 Articulación de rodilla con cierre de anillas										
06 12 24	OIA 010A	Articulación de rodilla con cierre de anillas	COMP1	24	301,80	274,36		SI		REH

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vasculat **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriatría **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación)

MIR Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología

U1 Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

TIPO	CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
OIA 020 Articulación de rodilla con cierre suizo										
06	12 24	OIA 020A	Articulación de rodilla con cierre suizo con o sin sistema de amortiguación	COMP2	24	435,11	395,55	SI		REH
OIA 030 Articulación de rodilla policéntrica										
06	12 24	OIA 030A	Articulación de rodilla policéntrica	COMP1	24	484,37	440,34	SI	IC	REH
OIA 040 Articulación de rodilla progresiva										
06	12 24	OIA 040A	Articulación de rodilla progresiva dentada con bloqueo en la flexión	COMP1	24	580,80	528,00	SI	IC	REH

Subgrupo: 06 12 27 Articulaciones de cadera

TIPO	CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
OID 000 Articulación de cadera libre										
06	12 27	OID 000A	Articulación de cadera libre, en acero	COMP1	24	264,29	240,26	SI		REH
06	12 27	OID 000B	Articulación de cadera libre, en acero, con movimiento de abducción	COMP1	24	324,86	295,33	SI		REH
OID 010 Articulación de cadera con cierre de anillas										
06	12 27	OID 010A	Articulación de cadera con cierre de anillas	COMP1	24	254,43	231,30	SI		REH
06	12 27	OID 010B	Articulación de cadera con cierre de anillas y movimiento de abducción	COMP1	24	324,86	295,33	SI		REH

Subgrupo: 06 12 90 Recambios y componentes para órtesis de miembro inferior

TIPO	CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
OIS 900 Recambios y componentes para órtesis de miembro inferior										
06	12 90	OIS 900A	Cinturón pélvico para Órtesis de miembro inferior	COMP0	24	117,92	107,20	SI		REH
06	12 90	OIS 900B	Cinturón pélvico con soporte glúteo	COMP0	24	160,36	145,78	SI		REH

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vasculal **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriátria **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación)
MIR Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología
U1 Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

TIPO	CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
06 12 90	OIS 900C	Barra para Órtesis de miembro inferior	COMPO	24	23,61	21,46		SI		REH
06 12 90	OIS 900D	Estribo para Órtesis de miembro inferior	COMPO	24	63,27	57,52		SI		REH
06 12 90	OIS 900E	Galápago, prefabricado	COMPO	18	17,07	15,52		SI		REH
06 12 90	OIS 900F	Galápago, a medida	MED	24	110,00	100,00		SI		REH

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vasculat **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriatría **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación)

MIR Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología

U1 Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

GRUPO: 06 33 CALZADOS ORTOPÉDICOS

Subgrupo: 06 33 90 Calzados ortopédicos para grandes deformidades

TIPO	CODIGO	ARTICULO	ELABORACION	RENOVACION (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTACION	VALIDACION	REQUISITOS	AMBITO PRESCRIPCION
OCO 000 Calzado de plastazote, licra, fibra elástica o similar (par)										
	06 33 90 OCO 000A	Calzado ortopédico en plastazote, licra, fibra elástica o similar para deformidades en pies diabéticos, artríticos y neuropáticos (par)	BAS	12	97,93	89,03	36,00			REH, TRA
OCO 010 Calzado a medida										
	06 33 90 OCO 010A	Calzado ortopédico, a medida, previo molde, para grandes deformidades (par)	MED	12	728,56	662,33	36,00	SI	IC	REH, TRA

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vascular **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriátrica **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación)
MIR Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología
U1 Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

ORTOPRÓTESIS ESPECIALES

GRUPO: 12 03 PRODUCTOS DE APOYO PARA CAMINAR MANEJADOS POR UN BRAZO

Subgrupo: 12 03 09 Muletas de codo con soporte en antebrazo

TIPO CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
EMS 000 Muleta con soporte en antebrazo y empuñadura anatómica									
12 03 09 EMS 000A	Muleta con soporte en antebrazo y empuñadura anatómica con o sin abrazadera (unidad)	BAS	36	23,82	21,65	12,00			REH, TRA, MF1, GRT, MIR, NRL, REU

Subgrupo: 12 03 16 Muletas con tres o más patas

TIPO CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
EMT 000 Muleta con tres o más patas									
12 03 16 EMT 000A	Muleta con tres o más patas	BAS	36	44,97	40,88	12,00			REH, TRA, MF1, GRT, MIR, NRL, REU

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vascul ar **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriatría **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación)
MIR Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología
U1 Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

GRUPO: 12 06 PRODUCTOS DE APOYO PARA CAMINAR MANEJADOS POR LOS DOS BRAZOS

Subgrupo: 12 06 00 Andadores

TIPO CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
<i>EAN 000 Andador sin ruedas</i>									
12 06 00 EAN 000A	Andador fijo regulable en altura	BAS	36	75,53	68,66	30,00			REH, TRA, MF1, GRT, MIR, NRL, REU
12 06 00 EAN 000B	Andador plegable de altura regulable	BAS	36	82,40	74,91	30,00			REH, TRA, MF1, GRT, MIR, NRL, REU
12 06 00 EAN 000C	Andador deambulador plegable de altura regulable	BAS	36	104,46	94,96	30,00			REH, TRA, MF1, GRT, MIR, NRL, REU
<i>EAN 010 Andador con ruedas</i>									
12 06 00 EAN 010A	Andador de ruedas delanteras y tacos traseros, para niños y adultos	BAS	36	93,91	85,37	30,00			REH, TRA, MF1, GRT, MIR, NRL, REU
12 06 00 EAN 010B	Andador de ruedas delanteras y tacos traseros con asiento, para niños y adultos	BAS	36	101,48	92,25	30,00			REH, TRA, MF1, GRT, MIR, NRL, REU
12 06 00 EAN 010C	Andador con ruedas delanteras giratorias y traseras con freno, con o sin asiento (rollator), para niños y adultos	BAS	36	130,52	118,65	30,00			REH, TRA, MF1, GRT, MIR, NRL, REU
<i>EAN 020 Andador con control postural de tronco y pelvis</i>									
12 06 00 EAN 020A	Andador con control postural de tronco y pelvis, graduable en altura y con freno, para niños y adultos	ADAP2	36	1.414,01	1.285,46	30,00	SI	IC	REH
<i>EAN 030 Andador anteroposterior</i>									
12 06 00 EAN 030A	Andador anteroposterior graduable en altura, con asiento abatible y freno, para niños y adultos	ADAP2	36	837,36	761,24	30,00	SI	IC	REH

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vasculuar **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriátría **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación)

MIR Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología

U1 Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

GRUPO: 04 06 PRODUCTOS PARA LA TERAPIA DEL LINFEDEMA

Subgrupo: 04 06 06 Prendas de compresión para brazos, piernas y otras partes del cuerpo para linfedemas de miembros superiores, linfedemas graves de miembros inferiores y linfedemas de tronco

Observaciones:

- Se podrán indicar dos unidades de cada producto en cada prescripción.
- El IMF de los tipos de productos a medida del subgrupo 04 06 06, a excepción de los tipos incluidos en las categorías EPL 100 y EPL 110, hace referencia a la fabricación de dichos productos en tejido circular. En caso de que se prescriba tejido plano, el correspondiente IMF se incrementará en un 15%.

TIPO CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
EPL 000 Soporte de cuello para linfedema									
04 06 06 EPL 000A	Soporte de cuello para linfedema, a medida	MED	6	132,41	120,37	30,00	SI		REH, CPL, CIR, ACV, ONC, OBS, MF2
EPL 010 Máscara para linfedema									
04 06 06 EPL 010A	Máscara abierta para linfedema, a medida	MED	6	313,98	285,44	30,00	SI		REH, CPL, CIR, ACV, ONC, MF2
04 06 06 EPL 010B	Máscara abierta con banda labial para linfedema, a medida	MED	6	334,36	303,96	30,00	SI		REH, CPL, CIR, ACV, ONC, MF2
04 06 06 EPL 010C	Máscara con apertura para ojos, nariz y boca para linfedema, a medida	MED	6	421,27	382,97	30,00	SI		REH, CPL, CIR, ACV, ONC, MF2
EPL 020 Camiseta para linfedema									
04 06 06 EPL 020A	Camiseta sin mangas para linfedema de tronco, a medida	MED	6	278,93	253,57	30,00	SI		REH, CPL, CIR, ACV, ONC, MF2
04 06 06 EPL 020B	Camiseta con mangas largas para linfedema de tronco, a medida	MED	6	469,49	426,81	30,00	SI		REH, CPL, CIR, ACV, ONC, MF2
EPL 030 Soporte de mama para afectación linfática									
04 06 06 EPL 030A	Soporte de mama para afectación linfática, prefabricado	ADAP1	6	140,00	127,27	30,00			REH, CPL, CIR, ACV, ONC, OBS, MF2
EPL 040 Guantelete y guante para linfedema									
04 06 06 EPL 040A	Guantelete para linfedema, a medida	MED	6	52,53	47,75	30,00	SI		REH, CPL, CIR, ACV, ONC, OBS, MF2
04 06 06 EPL 040B	Guantelete para linfedema, prefabricado	BAS	6	31,74	28,85	30,00			REH, CPL, CIR, ACV, ONC, OBS, MF2
04 06 06 EPL 040C	Guante sin protección distal para linfedema, a medida	MED	6	150,07	136,43	30,00	SI		REH, CPL, CIR, ACV, ONC, OBS, MF2
04 06 06 EPL 040D	Guante sin protección distal para linfedema, prefabricado	ADAP1	6	125,85	114,41	30,00			REH, CPL, CIR, ACV, ONC, OBS, MF2

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vascul ar **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriatría **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación)

MIR Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología

U1 Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

TIPO CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
04 06 06 EPL 040E	Guante con protección distal para linfedema, a medida	MED	6	157,61	143,28	30,00	SI		REH, CPL, CIR, ACV, ONC, OBS, MF2
04 06 06 EPL 040F	Guante hasta el codo sin protección distal para linfedema, a medida	MED	6	175,25	159,32	30,00	SI		REH, CPL, CIR, ACV, ONC, OBS, MF2
04 06 06 EPL 040G	Guante hasta el codo con protección distal para linfedema, a medida	MED	6	181,21	164,74	30,00	SI		REH, CPL, CIR, ACV, ONC, OBS, MF2
EPL 050 Manga para linfedema									
04 06 06 EPL 050A	Manga para linfedema, a medida	MED	6	108,70	98,82	30,00	SI		REH, CPL, CIR, ACV, ONC, OBS, MF2
04 06 06 EPL 050B	Manga para linfedema, prefabricada	BAS	6	105,60	96,00	30,00			REH, CPL, CIR, ACV, ONC, OBS, MF2
04 06 06 EPL 050C	Manga con guantelete para linfedema, a medida	MED	6	147,94	134,49	30,00	SI		REH, CPL, CIR, ACV, ONC, OBS, MF2
04 06 06 EPL 050D	Manga con guantelete para linfedema, prefabricada	ADAP1	6	109,69	99,72	30,00			REH, CPL, CIR, ACV, ONC, OBS, MF2
04 06 06 EPL 050E	Manga con guante para linfedema, a medida	MED	6	232,57	211,43	30,00	SI		REH, CPL, CIR, ACV, ONC, OBS, MF2
04 06 06 EPL 050F	Manga abarcando el hombro para linfedema, a medida	MED	6	154,47	140,43	30,00	SI		REH, CPL, CIR, ACV, ONC, OBS, MF2
04 06 06 EPL 050G	Manga abarcando el hombro para linfedema, prefabricada	ADAP1	6	121,79	110,72	30,00			REH, CPL, CIR, ACV, ONC, OBS, MF2
04 06 06 EPL 050H	Manga abarcando el hombro con guantelete para linfedema, a medida	MED	6	213,66	194,24	30,00	SI		REH, CPL, CIR, ACV, ONC, OBS, MF2
04 06 06 EPL 050I	Manga abarcando el hombro con guantelete para linfedema, prefabricada	ADAP1	6	174,96	159,05	30,00			REH, CPL, CIR, ACV, ONC, OBS, MF2
04 06 06 EPL 050J	Manga abarcando el hombro con guante para linfedema, a medida	MED	6	298,73	271,57	30,00	SI		REH, CPL, CIR, ACV, ONC, OBS, MF2
EPL 060 Guante con dedos para pie para linfedema									
04 06 06 EPL 060A	Guante sin protección distal para pie para linfedema, a medida	MED	6	149,67	136,06	30,00	SI		REH, CPL, CIR, ACV, ONC, MF2
04 06 06 EPL 060B	Guante con protección distal para pie para linfedema, a medida	MED	6	152,14	138,31	30,00	SI		REH, CPL, CIR, ACV, ONC, MF2
EPL 070 Media para linfedema									
04 06 06 EPL 070A	Media hasta la rodilla para linfedema, a medida	MED	6	106,82	97,11	30,00	SI		REH, CPL, CIR, ACV, ONC, MF2
04 06 06 EPL 070B	Media hasta la rodilla para linfedema, prefabricada	ADAP1	6	84,44	76,76	30,00			REH, CPL, CIR, ACV, ONC, MF2
04 06 06 EPL 070C	Media entera para linfedema, a medida	MED	6	165,44	150,40	30,00	SI		REH, CPL, CIR, ACV, ONC, MF2
04 06 06 EPL 070D	Media entera para linfedema, prefabricada	ADAP1	6	109,14	99,22	30,00			REH, CPL, CIR, ACV, ONC, MF2
04 06 06 EPL 070E	Media entera con sujeción a la cintura para linfedema, a medida	MED	6	173,03	157,30	30,00	SI		REH, CPL, CIR, ACV, ONC, MF2
EPL 080 Panty para linfedema									
04 06 06 EPL 080A	Panty de una extremidad para linfedema, a medida	MED	6	282,15	256,50	30,00	SI		REH, CPL, CIR, ACV, ONC, MF2

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vascul ar **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriatría **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación)
MIR Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología
U1 Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

TIPO CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
04 06 06 EPL 080B	Panty de una extremidad para linfedema, prefabricado	ADAP1	6	246,63	224,21	30,00			REH, CPL, CIR, ACV, ONC, MF2
04 06 06 EPL 080C	Panty (de dos piernas) para linfedema, a medida	MED	6	353,67	321,52	30,00	SI		REH, CPL, CIR, ACV, ONC, MF2
04 06 06 EPL 080D	Panty (de dos piernas) para linfedema, prefabricado	ADAP1	6	319,06	290,05	30,00			REH, CPL, CIR, ACV, ONC, MF2
EPL 090 Pantalón para linfedema									
04 06 06 EPL 090A	Pantalón de pernera corta para linfedema, a medida	MED	6	251,82	228,93	30,00	SI		REH, CPL, CIR, ACV, ONC, MF2
04 06 06 EPL 090B	Pantalón para linfedema, a medida	MED	6	309,79	281,63	30,00	SI		REH, CPL, CIR, ACV, ONC, MF2
EPL 100 Prenda autoajustable para linfedema de miembro superior									
04 06 06 EPL 100A	Guantelete autoajustable de baja elasticidad o inelástico, prefabricada	ADAP1	12	52,89	48,08	30,00			REH, CPL, CIR, ACV, ONC, OBS, MF2
04 06 06 EPL 100B	Guante autoajustable de baja elasticidad o inelástico, a medida	MED	12	143,29	130,26	30,00	SI		REH, CPL, CIR, ACV, ONC, OBS, MF2
04 06 06 EPL 100C	Prenda para brazo autoajustable de baja elasticidad o inelástico, a medida	MED	12	298,62	271,47	30,00	SI		REH, CPL, CIR, ACV, ONC, OBS, MF2
04 06 06 EPL 100D	Prenda para brazo autoajustable de baja elasticidad o inelástico, prefabricada	ADAP1	12	159,85	145,32	30,00			REH, CPL, CIR, ACV, ONC, OBS, MF2
EPL 110 Prenda autoajustable para linfedema de miembro inferior									
04 06 06 EPL 110A	Prenda para pie incluyendo tobillo autoajustable de baja elasticidad o inelástico, a medida	MED	12	64,78	58,89	30,00	SI		REH, CPL, CIR, ACV, ONC, MF2
04 06 06 EPL 110B	Prenda para pie incluyendo tobillo autoajustable de baja elasticidad o inelástico, prefabricada	ADAP1	12	54,67	49,70	30,00			REH, CPL, CIR, ACV, ONC, MF2
04 06 06 EPL 110C	Prenda para pierna por debajo de la rodilla incluyendo pie autoajustable de baja elasticidad o inelástico, a medida	MED	12	428,93	389,94	30,00	SI		REH, CPL, CIR, ACV, ONC, MF2
04 06 06 EPL 110D	Prenda para pierna por debajo de la rodilla incluyendo pie autoajustable de baja elasticidad o inelástico, prefabricada	ADAP1	12	128,61	116,92	30,00			REH, CPL, CIR, ACV, ONC, MF2
04 06 06 EPL 110E	Prenda para pierna por debajo de la rodilla autoajustable de baja elasticidad o inelástico, a medida	MED	12	320,03	290,94	30,00	SI		REH, CPL, CIR, ACV, ONC, MF2
04 06 06 EPL 110F	Prenda para muslo autoajustable de baja elasticidad o inelástico, a medida	MED	12	230,66	209,69	30,00	SI		REH, CPL, CIR, ACV, ONC, MF2
04 06 06 EPL 110G	Prenda para muslo autoajustable de baja elasticidad o inelástico, prefabricada	ADAP1	12	140,00	127,27	30,00			REH, CPL, CIR, ACV, ONC, MF2
04 06 06 EPL 110H	Prenda para muslo incluyendo rodilla autoajustable de baja elasticidad o inelástico, a medida	MED	12	326,18	296,53	30,00	SI		REH, CPL, CIR, ACV, ONC, MF2
04 06 06 EPL 110I	Prenda para muslo incluyendo rodilla autoajustable de baja elasticidad o inelástico, prefabricada	ADAP1	12	143,98	130,89	30,00			REH, CPL, CIR, ACV, ONC, MF2
04 06 06 EPL 110J	Prenda para pierna entera incluyendo pie autoajustable de baja elasticidad o inelástico, a medida	MED	12	734,88	668,07	30,00	SI		REH, CPL, CIR, ACV, ONC, MF2

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vascul ar **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriátr ia **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación)
MIR Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología
U1 Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

TIPO CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
04 06 06 EPL 110K	Prenda para pierna entera incluyendo pie autoajustable de baja elasticidad o inelástico, prefabricada	ADAP1	12	293,70	267,00	30,00			REH, CPL, CIR, ACV, ONC, MF2
04 06 06 EPL 110L	Prenda para pierna entera autoajustable de baja elasticidad o inelástico, a medida	MED	12	500,50	455,00	30,00	SI		REH, CPL, CIR, ACV, ONC, MF2

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vascular **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriátria **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación)

MIR Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología

U1 Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

GRUPO: 04 07 PRODUCTOS PARA LA PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CICATRICES PATOLÓGICAS

Subgrupo: 04 07 00 Prendas de compresión para brazos, piernas y otras partes del cuerpo para quemados y grandes queloides

Observaciones:

- Se podrán indicar dos unidades de cada producto en cada prescripción.
- El IMF de los tipos de productos del subgrupo 04 07 00, excepto en el caso de la máscara de termoplástico, hace referencia a la fabricación de dicho producto en tejido circular. En caso de que se prescriba tejido plano, el correspondiente IMF se incrementará en un 15%.

TIPO	CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
EPQ 000 Soporte de cuello y/o mentón para quemados y grandes queloides										
04 07 00	EPQ 000A	Soporte de cuello para quemados y grandes queloides, a medida	MED	6	132,41	120,37	30,00	SI		REH, CPL, DER
04 07 00	EPQ 000B	Soporte de mentón para quemados y grandes queloides, a medida	MED	6	174,10	158,27	30,00	SI		REH, CPL, DER
04 07 00	EPQ 000C	Soporte de cuello y mentón para quemados y grandes queloides, a medida	MED	6	245,50	223,18	30,00	SI		REH, CPL, DER
EPQ 010 Máscara para quemados y grandes queloides										
04 07 00	EPQ 010A	Máscara abierta para quemados y grandes queloides, a medida	MED	6	313,98	285,44	30,00	SI		REH, CPL, DER
04 07 00	EPQ 010B	Máscara abierta con banda labial para quemados y grandes queloides, a medida	MED	6	334,36	303,96	30,00	SI		REH, CPL, DER
04 07 00	EPQ 010C	Máscara con apertura para ojos, nariz y boca para quemados y grandes queloides, a medida	MED	6	421,27	382,97	30,00	SI		REH, CPL, DER
04 07 00	EPQ 010D	Máscara de termoplástico con silicona para quemados y grandes queloides, a medida	MED	6	1.277,46	1.161,33	30,00	SI	IC	REH, CPL, DER
EPQ 020 Camiseta para quemados y grandes queloides										
04 07 00	EPQ 020A	Camiseta sin mangas para quemados y grandes queloides, a medida	MED	6	278,93	253,57	30,00	SI		REH, CPL, DER
04 07 00	EPQ 020B	Camiseta con mangas cortas para quemados y grandes queloides, a medida	MED	6	419,54	381,40	30,00	SI		REH, CPL, DER
04 07 00	EPQ 020C	Camiseta con mangas largas para quemados y grandes queloides, a medida	MED	6	469,49	426,81	30,00	SI		REH, CPL, DER
EPQ 030 Tronco para quemados y grandes queloides										
04 07 00	EPQ 030A	Tronco sin mangas para quemados y grandes queloides, a medida	MED	6	472,20	429,27	30,00	SI		REH, CPL, DER
04 07 00	EPQ 030B	Tronco con mangas cortas para quemados y grandes queloides, a medida	MED	6	567,47	515,88	30,00	SI		REH, CPL, DER
04 07 00	EPQ 030C	Tronco con mangas largas para quemados y grandes queloides, a medida	MED	6	580,35	527,59	30,00	SI		REH, CPL, DER

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vascul ar **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriatría **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación)
MIR Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología
U1 Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

TIPO CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CION	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
EPQ 040 Guantelete y guante para quemados y grandes queloides									
04 07 00 EPQ 040A	Guantelete para quemados y grandes queloides, a medida	MED	6	52,53	47,75	30,00	SI		REH, CPL, DER, MF2
04 07 00 EPQ 040B	Guante sin protección distal para quemados y grandes queloides, a medida	MED	6	150,07	136,43	30,00	SI		REH, CPL, DER, MF2
04 07 00 EPQ 040C	Guante con protección distal para quemados y grandes queloides, a medida	MED	6	157,61	143,28	30,00	SI		REH, CPL, DER, MF2
04 07 00 EPQ 040D	Guante hasta el codo sin protección distal para quemados y grandes queloides, a medida	MED	6	175,25	159,32	30,00	SI		REH, CPL, DER, MF2
04 07 00 EPQ 040E	Guante hasta el codo con protección distal para quemados y grandes queloides, a medida	MED	6	181,21	164,74	30,00	SI		REH, CPL, DER, MF2
EPQ 050 Manga para quemados y grandes queloides									
04 07 00 EPQ 050A	Manga para quemados y grandes queloides, a medida	MED	6	108,70	98,82	30,00	SI		REH, CPL, DER, MF2
04 07 00 EPQ 050B	Manga con guantelete para quemados y grandes queloides, a medida	MED	6	147,94	134,49	30,00	SI		REH, CPL, DER, MF2
04 07 00 EPQ 050C	Manga con guante para quemados y grandes queloides, a medida	MED	6	232,57	211,43	30,00	SI		REH, CPL, DER, MF2
04 07 00 EPQ 050D	Manga abarcando el hombro para quemados y grandes queloides, a medida	MED	6	154,47	140,43	30,00	SI		REH, CPL, DER, MF2
04 07 00 EPQ 050E	Manga abarcando el hombro con guantelete para quemados y grandes queloides, a medida	MED	6	213,66	194,24	30,00	SI		REH, CPL, DER, MF2
04 07 00 EPQ 050F	Manga abarcando el hombro con guante para quemados y grandes queloides, a medida	MED	6	298,73	271,57	30,00	SI		REH, CPL, DER, MF2
EPQ 060 Guante con dedos para pie para quemados y grandes queloides									
04 07 00 EPQ 060A	Guante con dedos sin protección distal para pie para quemados y grandes queloides, a medida	MED	6	149,67	136,06	30,00	SI		REH, CPL, DER, MF2
04 07 00 EPQ 060B	Guante con dedos con protección distal para pie para quemados y grandes queloides, a medida	MED	6	152,14	138,31	30,00	SI		REH, CPL, DER, MF2
EPQ 070 Media para quemados y grandes queloides									
04 07 00 EPQ 070A	Media hasta la rodilla para quemados y grandes queloides, a medida	MED	6	106,82	97,11	30,00	SI		REH, CPL, DER, MF2
04 07 00 EPQ 070B	Media entera para quemados y grandes queloides, a medida	MED	6	165,44	150,40	30,00	SI		REH, CPL, DER, MF2
04 07 00 EPQ 070C	Media entera con sujeción a la cintura para quemados y grandes queloides, a medida	MED	6	173,03	157,30	30,00	SI		REH, CPL, DER, MF2
EPQ 080 Panty para quemados y grandes queloides									
04 07 00 EPQ 080A	Panty de una extremidad para quemados y grandes queloides, a medida	MED	6	282,15	256,50	30,00	SI		REH, CPL, DER
04 07 00 EPQ 080B	Panty (de dos piernas) para quemados y grandes queloides, a medida	MED	6	353,67	321,52	30,00	SI		REH, CPL, DER
EPQ 090 Pantalón para quemados y grandes queloides									
04 07 00 EPQ 090A	Pantalón de pernera corta para quemados y grandes queloides, a medida	MED	6	251,82	228,93	30,00	SI		REH, CPL, DER

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vascul ar **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriatría **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación)

MIR Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología

U1 Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

TIPO	CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
04 07 00	EPQ 090B	Pantalón para quemados y grandes queloides, a medida	MED	6	309,79	281,63	30,00	SI		REH, CPL, DER
EPQ 100 Tobillera para quemados y grandes queloides										
04 07 00	EPQ 100A	Tobillera para quemados y grandes queloides, a medida	MED	6	82,96	75,42	30,00	SI		REH, CPL, DER

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vascular **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriátrica **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación)

MIR Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología

U1 Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

GRUPO: 04 90 COMPLEMENTOS PARA LAS PRENDAS DE COMPRESIÓN

Subgrupo: 04 90 00 Complementos para las prendas de compresión (para linfedema, quemados y grandes queloides)

TIPO CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
EPC 000 Cierre para prendas de compresión									
04 90 00 EPC 000A	Cierre de cremallera, a medida	MED	6	30,42	27,65		SI		REH, CPL, CIR, ACV, ONC, DER, OBS, MF2,
04 90 00 EPC 000B	Cierre de corchetes, a medida	MED	6	18,46	16,78		SI		REH, CPL, CIR, ACV, ONC, DER, OBS, MF2,
04 90 00 EPC 000C	Cierre de velcro, a medida	MED	6	17,99	16,35		SI		REH, CPL, CIR, ACV, ONC, DER, OBS, MF2,
EPC 010 Adaptaciones para prendas de compresión									
04 90 00 EPC 010A	Apertura de mamas, a medida	MED	6	18,46	16,78		SI		REH, CPL, CIR, ACV, ONC, DER, OBS, MF2,
04 90 00 EPC 010B	Confección de copas, a medida	MED	6	14,47	13,15		SI		REH, CPL, CIR, ACV, ONC, DER, OBS, MF2,
04 90 00 EPC 010C	Confección de bolsa escrotal, a medida	MED	6	55,00	50,00		SI		REH, CPL, CIR, ACV, ONC, DER, MF2,
04 90 00 EPC 010D	Adaptación anatómica articular, a medida	MED	6	23,67	21,52		SI		REH, CPL, CIR, ACV, ONC, DER, OBS, MF2,
04 90 00 EPC 010E	Adaptación textil, a medida	MED	6	34,13	31,03		SI		REH, CPL, CIR, ACV, ONC, DER, OBS, MF2,
04 90 00 EPC 010F	Inserción de bolsillo, a medida	MED	6	35,00	31,82		SI		REH, CPL, CIR, ACV, ONC, DER, OBS, MF2,
04 90 00 EPC 010G	Almohadillas linfáticas, a medida	MED	6	33,69	30,63		SI		REH, CPL, CIR, ACV, ONC, DER, OBS, MF2,
EPC 020 Otros complementos para prendas de compresión									
04 90 00 EPC 020A	Banda proximal de sujeción para prendas de compresión para linfedema, a medida	MED	6	36,52	33,20		SI		REH, CPL, CIR, ACV, ONC, DER, OBS, MF2,
04 90 00 EPC 020B	Soporte de silicona para quemados y grandes queloides, a medida	MED	6	16,96	15,42		SI		REH, CPL, CIR, ACV, ONC, DER, OBS, MF2,
04 90 00 EPC 020C	Banda adicional de sujeción para prendas autoajustables de baja elasticidad o inelásticas para linfedema, prefabricada	COMP0	12	32,74	29,76		SI		REH, CPL, CIR, ACV, ONC, OBS, MF2,
04 90 00 EPC 020D	Funda de protección para el brazo para uso con prendas autoajustables de compresión	COMP0	12	26,44	24,04		SI		REH, CPL, CIR, ACV, ONC, DER, OBS, MF2,
04 90 00 EPC 020E	Funda de protección para la pierna para uso con prendas autoajustables de compresión	COMP0	12	32,91	29,92		SI		REH, CPL, CIR, ACV, ONC, DER, MF2,
04 90 00 EPC 020F	Almohadilla acolchada para linfedema de la zona genital para hombre, prefabricada	COMP0	12	88,94	80,85		SI		REH, CPL, CIR, ACV, ONC, MF2,
04 90 00 EPC 020G	Almohadilla acolchada para linfedema de la zona genital para mujer, prefabricada	COMP0	12	76,78	69,80		SI		REH, CPL, CIR, ACV, ONC, MF2,

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vascul ar **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriatría **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación)

MIR Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología

U1 Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

TIPO CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CION	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
04 90 00 EPC 020H	Almohadilla acolchada para linfedema del pecho unilateral, prefabricada	COMP0	12	56,76	51,60		SI		REH, CPL, CIR, ACV, ONC, MF2,
04 90 00 EPC 020I	Almohadilla acolchada para linfedema de pecho bilateral, prefabricada	COMP0	12	164,01	149,10		SI		REH, CPL, CIR, ACV, ONC, MF2,
04 90 00 EPC 020J	Almohadilla acolchada para linfedema de la fosa axilar, prefabricada	COMP0	12	37,03	33,66		SI		REH, CPL, CIR, ACV, ONC, MF2,
04 90 00 EPC 020K	Almohadilla acolchada para linfedema del abdomen, prefabricada	COMP0	12	53,90	49,00		SI		REH, CPL, CIR, ACV, ONC, MF2,
04 90 00 EPC 020L	Almohadilla acolchada para linfedema del tobillo, prefabricada	COMP0	12	41,03	37,30		SI		REH, CPL, CIR, ACV, ONC, MF2,
04 90 00 EPC 020M	Almohadilla acolchada para linfedema del dorso de la mano, prefabricada	COMP0	12	33,88	30,80		SI		REH, CPL, CIR, ACV, ONC, MF2

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vascul ar **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriatría **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación)

MIR Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología

U1 Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

GRUPO: 04 33 PRODUCTOS DE APOYO PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN (PRODUCTOS ANTIDECÚBITOS)

Subgrupo: 04 33 00 Cojines para prevenir las úlceras por presión

TIPO	CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
ECJ 000 Cojín para prevenir las úlceras por presión, de una sola pieza de silicona, gel u otros materiales										
04 33 00	ECJ 000A	Cojín para prevenir las úlceras por presión, de una sola pieza de silicona, gel u otros materiales, para usuarios de sillas de ruedas con alto riesgo de úlcera por presión	BAS	36	115,97	105,43	30,00			REH, NRL, CPL, TRA, GRT, MIR, MF1
ECJ 010 Cojín para prevenir las úlceras por presión, modular, de diferentes materiales con base firme										
04 33 00	ECJ 010A	Cojín para prevenir las úlceras por presión, modular, de diferentes materiales con base firme, para usuarios de sillas de ruedas con patología medular de cualquier etiología o daño cerebral adquirido	ADAP1	36	355,47	323,15	30,00		IC	REH
ECJ 020 Cojín para prevenir las úlceras por presión, con múltiples celdas de aire, u otros materiales, independientes unidas por una base										
04 33 00	ECJ 020A	Cojín para prevenir las úlceras por presión, con múltiples celdas de aire u otros materiales, independientes unidas por una base, para usuarios de sillas de ruedas con patología medular de cualquier etiología o daño cerebral adquirido	ADAP1	36	677,77	616,15	30,00	SI	IC	REH

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vasculat **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriatría **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación)
MIR Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología
U1 Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB

GRUPO: 04 48 EQUIPO PARA EL ENTRENAMIENTO DEL MOVIMIENTO, LA FUERZA Y EL EQUILIBRIO

Subgrupo: 04 48 06 Aparatos de bipedestación

TIPO	CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
EBI 000 Aparato de bipedestación										
	04 48 06 EBI 000A	Bipedestador de niño	ADAP1	24	1.705,80	1.550,73	30,00	SI	IC	REH
	04 48 06 EBI 000B	Bipedestador de adulto	ADAP1	36	2.282,91	2.075,37	30,00	SI	IC	REH

Subgrupo: 04 48 21 Planos inclinables

TIPO	CODIGO	ARTICULO	ELABO RACION	RENOVA (Meses)	IMF €	IMF si €	APORTA CION	VALIDA CIÓN	REQUI SITOS	AMBITO PRESCRIPCION
EPI 000 Plano inclinado										
	04 48 21 EPI 000A	Plano inclinado prono/supino para niños	ADAP1	36	1.769,27	1.608,43	30,00	SI	IC	REH

REQUISITOS: **PC** Requiere prescripción según protocolo **IC** Requiere informe clínico adicional al documento de prescripción

AMBITO: **ACV** Cirugía Vasculat **CIR** Cirugía General **CMF** Cirugía Maxilofacial **CPL** Cirugía Plástica **DER** Dermatología **GRT** Geriatría **MF1** Medicina Familiar **MF2** Medicina Familiar (Solo renovación)

MIR Medicina Interna **NRC** Neurocirugía **NRL** Neurología **OBG** Ginecología **OFT** Oftalmología **ONC** Oncología Médica **ORL** Otorrinolaringología **REH** Rehabilitación **REU** Reumatología **TRA** Traumatología

U1 Unidad de Prótesis REH-HUCA **U2** Unidad Lesionados Medulares REH-HUCA **U3** Unidad de Hipoacusia ORL-HUCA **U4** ORL HUCA y HUCAB



SERVICIO DE SALUD
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS



GOBIERNO DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

CONSEJERÍA DE SALUD
