

## I. COMUNIDAD DE MADRID

### A) Disposiciones Generales

#### Consejería de Sanidad

- 1** *DECRETO 84/2021, de 30 de junio, del Consejo de Gobierno, por el que se establece el Catálogo de Material Ortoprotésico de la Comunidad de Madrid, se regula el procedimiento de obtención de la prestación ortoprotésica y las ayudas por gastos de desplazamiento fuera de la Comunidad de Madrid, con fines asistenciales.*

La Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, dedica su capítulo I a la regulación de las distintas prestaciones de atención primaria del mismo, estableciendo la cartera común de servicios y sus modalidades, así como los diferentes catálogos de prestaciones, cuyo objeto es garantizar las condiciones básicas y comunes para una atención integral, continuada y en el nivel adecuado de atención. En este sentido, se consideran prestaciones de atención sanitaria del Sistema Nacional de Salud, los servicios o conjunto de servicios preventivos, diagnósticos, terapéuticos, rehabilitadores y de promoción y mantenimiento de la salud dirigidos a los ciudadanos, así como, los servicios sanitarios y sociales, teniendo esta consideración los gastos de desplazamiento, manutención y alojamiento.

El catálogo comprenderá las prestaciones correspondientes a salud pública, entre otras, la ortoprotésica, que forma parte de la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud en su modalidad de cartera común suplementaria.

El objetivo de este Decreto es establecer el Catálogo de Material Ortoprotésico de la Comunidad de Madrid, regular el procedimiento de prestación ortoprotésica en el ámbito de la Comunidad de Madrid dentro de los márgenes que posibilita la normativa estatal así como el procedimiento relativo a la prestación por gastos de desplazamiento de pacientes y, en su caso, acompañantes para recibir asistencia sanitaria fuera de la Comunidad de Madrid, todo ello en el marco establecido por la Ley 16/2003, de 28 de mayo.

En cuanto a de la prestación ortoprotésica se refiere, su contenido viene recogido en el Anexo VI del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se regula la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización. Dicha cartera común de servicios de prestación ortoprotésica comprende tanto los implantes quirúrgicos, como las ortoprotésis externas de dispensación ambulatoria (sillas de ruedas, ortesis y ortoprotésis especiales). Igualmente, recoge los respectivos grupos (cuatro caracteres) y subgrupos (seis caracteres) que la integran y, estos a su vez, desglosados en categorías, identificadas con códigos homologados utilizados en el sistema de información que, identifican las distintas categorías de productos (siete caracteres), como ocurre en el caso de las ortoprotésis externas. También determina otras condiciones relativas a la prestación, como es, el acceso y, los requisitos generales.

La precitada ley respecto a la prestación ortoprotésica establece que por orden ministerial, previo acuerdo del Consejo Interterritorial, a propuesta de la Comisión de prestaciones, aseguramiento y financiación, se aprobará la actualización del catálogo de prestaciones, los importes máximos de financiación y los coeficientes de corrección a aplicar para determinar la facturación definitiva a los servicios autonómicos de salud por parte de los proveedores, que tendrá la consideración de precio final.

La mencionada actualización se llevó a cabo mediante sendas órdenes ministeriales. Por un lado, la Orden SCB/45/2019, de 22 de enero, por la que se modifica el Anexo VI del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización, se regula el procedimiento de inclusión, alteración y exclusión de la oferta de productos ortoprotésicos y se determinan los coeficientes de corrección, y, por otro, la Orden SCB/480/2019, de 26 de abril, por la que se modifican los Anexos I, III y VI del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización. La primera, establece el catálogo común para sillas de ruedas, ortesis y ortoprotésis especiales, y la segunda, en cuanto a las prótesis externas distintas de miembros, actualiza los productos e incorpora además la ampliación de la edad para la financiación de los audífonos hasta los veintiséis años gradualmente, de forma que en el pri-

mer año se financien hasta los veinte años, incorporando cada año un tramo de edad de dos años, hasta alcanzar los veintiséis años. Ambas ordenes, establecen que los responsables de la prestación ortoprotésica adaptarán sus respectivos catálogos, que contendrán, al menos, los tipos de productos del catálogo común.

En cuanto al Catálogo de Material Ortoprotésico, significar que la Comunidad de Madrid en la actualidad no dispone de un catálogo propio por lo que ha estado aplicando el Catálogo de Prestación Ortoprotésica del extinto Instituto Nacional de la Salud. En consecuencia, procede que, en cumplimiento de la mencionada normativa, mediante este Decreto la Comunidad de Madrid establezca su propio catálogo de material ortoprotésico, incorporando los tipos de productos que constituyen el catálogo común para sillas de ruedas, ortesis y ortoprétesis especiales, así como los correspondientes a prótesis externas distintas de miembros. Indicar, que para completar el catálogo común en lo que se refiere al resto de prótesis externas, de miembro superior e inferior una vez que estas sean objeto de actualización por el ministerio competente en materia de sanidad, se incorporarán al Catálogo de Material Ortoprotésico de la Comunidad de Madrid, manteniéndose hasta ese momento aquellas prótesis externas de miembro superior e inferior contempladas en el citado Catálogo de Prestación Ortoprotésica del extinto Instituto Nacional de la Salud.

El segundo aspecto que regula este Decreto es el procedimiento de obtención de la prestación ortoprotésica. Este procedimiento se articula en base a las previsiones de la Orden SCB/45/2019, de 22 de enero, que prevé que el responsable de la prestación ortoprotésica determinará el procedimiento para su gestión, obtención, acceso, indicación y prescripción, además de la elaboración y aplicación del catálogo, aspectos estos que se desarrollan en el articulado y estableciendo en el Anexo I del Decreto aquellos productos que habrán de ser de especial prescripción exigiéndose un informe médico específico, así como los especialistas o unidades clínicas que podrán prescribir cada uno de los artículos, señalándose a su vez el periodo de renovación de cada producto incluido en el catálogo. Este Decreto regula además el llamado endoso que posibilita que el usuario no tenga que adelantar el importe del producto ortoprotésico prescrito cuando no disponga de recursos económicos suficientes o el producto tenga un elevado importe.

Asimismo se establecen los productos que no serán objeto de financiación a través de la prestación ortoprotésica de la Comunidad de Madrid, indicando entre otros, la adquisición de cualquiera de los productos establecidos en el vigente Catálogo General de Material Ortoprotésico cuando los mismos sean adquiridos por correspondencia, a distancia o a través de medios telemáticos, toda vez que la cobertura por el Sistema Público de Salud de cualquier prótesis, ortesis, ortoprétesis especiales y sillas de ruedas o similar requiere de prescripción médica, exija o no adaptación individualizada al paciente, estableciéndose en el artículo 3.5 del Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, dictado al amparo del artículo 149.1.16.<sup>a</sup> de la Constitución Española, ex disposición final primera, que se prohíbe la venta, por correspondencia y por procedimientos telemáticos, de productos sanitarios sujetos a prescripción. Todo ello teniendo en cuenta, que todos los productos de la prestación ortoprotésica se encuadran en el concepto de “productos sanitarios» a los efectos del Real Decreto 1591/2009, de 16 de octubre, por el que se regulan los productos sanitarios, y del citado Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio.

Por otra parte, la ayuda por gastos de desplazamiento de un paciente fuera de la Comunidad de Madrid, tiene su origen en la disposición adicional cuarta del Real Decreto 63/1995, de 20 de enero, sobre ordenación de prestaciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud, en tanto se desarrolla el contenido de la cartera de servicios de atención sociosanitaria, disposición que ha sido declarada vigente por la disposición transitoria única de la Ley 16/2003, de 28 de mayo. La precitada ley, en su artículo 8 bis, establece la cartera común básica de servicios asistenciales del Sistema Nacional de Salud que comprende todas las actividades asistenciales de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se realicen en centros sanitarios o sociosanitarios, cubiertos de forma completa por financiación pública que se hará garantizando la continuidad asistencial.

Destacar que la Ley 16/2003, de 28 de mayo, prevé la existencia de servicios de referencia para la atención de aquellas patologías que precisen de alta especialización profesional o elevada complejidad tecnológica, o cuando el número de casos a tratar no sea elevado y pueda resultar aconsejable, la concentración de los recursos diagnósticos y terapéuticos. Así, los Centros, Servicios y Unidades de Referencia en el Sistema Nacional de Salud (CSUR) dan cobertura a todo el territorio nacional y deben garantizar a todos los usuarios del sistema que lo precisen su acceso en igualdad de condiciones, con independencia de su lugar de residencia. En este contexto, la prestación de asistencia sanitaria prestada en el

CSUR correspondiente se financia con cargo al Fondo de cohesión sanitaria, y la Comunidad de Madrid, a través de su propio presupuesto, compensa los gastos por transporte, alojamiento y manutención derivados de los desplazamientos que ha de realizar el paciente y, en su caso, acompañante si así lo indica el facultativo que realiza la derivación. En este sentido, decir que todas las gestiones a realizar por las Comunidades Autónomas para la derivación de los pacientes al CSUR ubicado en otra Comunidad Autónoma se efectúan siempre por indicación del facultativo especialista a través del Sistema de Información del Fondo de Cohesión (SIFCO), indicando, si fuera el caso, el tipo de transporte a utilizar. El tipo de transporte que se financia a través del procedimiento regulado en este Decreto, es el realizado en medios ordinarios de transporte de viajeros públicos o privados (vehículo particular) que no precisan acondicionamiento para el traslado de pacientes.

Además de la citada normativa, hay que tener en cuenta a estos efectos, la Ley 21/2001, de 27 de diciembre, por la que se regulan las medidas fiscales y administrativas del nuevo sistema de financiación de las comunidades autónomas de régimen común y Ciudades con Estatuto de Autonomía, y se crea el Fondo de cohesión sanitaria, a fin de garantizar la igualdad de acceso a los servicios de asistencia sanitaria pública en todo el territorio español y el Real Decreto 1207/2006, de 20 de octubre, por el que se regula la gestión dicho fondo, en el que establece el procedimiento de derivación de pacientes residentes en España a otra comunidad distinta a la que tienen su residencia habitual, para recibir asistencia sanitaria en procesos que impliquen ingreso o con carácter ambulatorio, siempre que se haya solicitado por la comunidad autónoma de residencia cuando no disponga de los servicios o recursos adecuados (ex artículo 4) y la asistencia sanitaria en centros, servicios y unidades de referencia del Sistema Nacional de Salud (ex artículo 6).

El acceso a dichas ayudas por desplazamiento y a la prestación ortoprotésica ha de garantizarse en condiciones de igualdad efectiva, por lo que resulta necesario establecer, para cada una de ellas, un procedimiento ágil y sencillo, adaptado plenamente a los principios de buena regulación establecidos en el artículo 129 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas a los que se ha de someter el ejercicio de la potestad reglamentaria. En particular, los principios de necesidad y eficacia están garantizados por el interés general que subyace en este Decreto, que es el de procurar facilitar a los pacientes el acceso a las prestaciones ortoprotésicas que les son necesarios e indispensables para su vida cotidiana, y, si fuera preciso, el acceso a las ayudas para gastos de desplazamiento cuando la asistencia se prestara fuera de nuestra comunidad autónoma. En este sentido, este Decreto se considera el instrumento normativo más adecuado ya que es el propio artículo 17 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, el que prevé que estas actuaciones se regulen de acuerdo con las normas que reglamentariamente se establezcan por parte de las Administraciones sanitarias competentes.

Por lo que respecta al principio de proporcionalidad, se daría estricto cumplimiento al mismo, toda vez que esta norma reglamentaria solo acomete la regulación mínima imprescindible para poder atender las necesidades a cubrir con la misma, no restringiendo a su vez derechos individuales, ni existir otras medidas diferentes que pudieran imponer menos obligaciones a sus destinatarios.

El principio de seguridad jurídica queda asimismo garantizado por la coherencia completa de su contenido con el resto del ordenamiento jurídico, tanto nacional como el de la Unión Europea, lo que va a facilitar el conocimiento y comprensión de la norma y consecuentemente, la actuación y toma de decisiones de los pacientes afectados.

Queda salvaguardado el principio de transparencia en cuanto que se han llevado a cabo todos los trámites previstos en la normativa vigente, como es la consulta pública y la fase de audiencia e información públicas, cumpliendo con todas las exigencias recogidas en el artículo 7 de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno y en el artículo 17 de la Ley 10/2019, de 10 de abril, de Transparencia y de Participación de la Comunidad de Madrid.

En virtud del principio de eficiencia, se evita la exigencia de cargas administrativas innecesarias a los destinatarios del Decreto, e incluso se incorporan nuevas medidas que posibilitan que el usuario no tenga que adelantar el importe del producto ortoprotésico prescrito, por razones de disponibilidad económica, ni tenga que solicitar las facturas correspondientes a los gastos de manutención, al haber pasado a ser reguladas por un importe fijo diario.

La tramitación de este Decreto se ha realizado de conformidad con lo establecido en Acuerdo de 5 de marzo de 2019, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueban las instrucciones generales para la aplicación del procedimiento para el ejercicio de la iniciativa legislativa y de la potestad reglamentaria del Consejo de Gobierno. En su cumplimiento, se

ha sometido a consulta pública con el objetivo de recabar la opinión de los sujetos potencialmente afectados por la norma y de sus organizaciones más representativas, acerca de las cuestiones indicadas en el artículo 26.2 de la Ley 50/1997, de 27 de noviembre, del Gobierno, especialmente en lo que a la necesidad y oportunidad de su aprobación se refiere. Se han recabado asimismo los informes de impacto de género, en la infancia, la adolescencia y la familia por razón de orientación sexual, identidad o expresión de género, emitidos, respectivamente, por las direcciones generales competentes en materia de mujer, la dirección general competente en materia de menores y familia y la dirección general competente en materia de no discriminación de personas LGTBI de acuerdo con lo establecido en el artículo 7.2.d) de las citadas Instrucciones del Consejo de Gobierno. Por otra parte, se ha recabado informe de calidad normativa emitido por la Secretaría General Técnica de la Consejería de Presidencia, de acuerdo con lo establecido en el artículo 15.3.a) del Decreto 282/2019, de 29 de octubre, del Consejo de Gobierno, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Presidencia, e informe de la Secretaría General Técnica de la Consejería de Sanidad. La Dirección General de Transparencia, Gobierno Abierto y Atención al Ciudadano emitió informe en materia de administración electrónica. Ha sido informado por la Comisión Permanente del Consejo de Consumo de la Comunidad de Madrid. Se ha recabado informe de las Secretarías Generales Técnicas de las Consejerías de la Comunidad de Madrid. Se ha sometido al trámite de audiencia e información pública. Se ha recabado informe de la Abogacía General de la Comunidad de Madrid.

El Estatuto de Autonomía de la Comunidad de Madrid, establece, en su artículo 27.4 y 5, que en el marco de la legislación básica del Estado corresponde a la Comunidad de Madrid el desarrollo legislativo, la potestad reglamentaria y la ejecución en materia de sanidad e higiene, así como la coordinación hospitalaria en general.

De conformidad con lo establecido en los artículos 21.g) y 50.2 de la Ley 1/1983, de 13 de diciembre, de Gobierno y Administración de la Comunidad de Madrid y el artículo 9 de la Ley 12/2001, de 21 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid, el Consejo de Gobierno de la Comunidad de Madrid resulta competente para dictar el presente Decreto.

En su virtud, a propuesta del Consejero de Sanidad, oída la Comisión Jurídica Asesora de la Comunidad de Madrid, el Consejo de Gobierno y previa deliberación, en su reunión del día 30 de junio de 2021,

## DISPONGO

### TÍTULO PRELIMINAR

#### Disposiciones generales

#### Artículo 1

##### *Objeto y ámbito de aplicación*

El objeto de esta norma es establecer el Catálogo de Material Ortoprotésico de la Comunidad de Madrid, que se recoge en el Anexo I con la denominación “Catálogo de Material Ortoprotésico” y regular los procedimientos de obtención de la prestación ortoprotésica en el ámbito de la Comunidad de Madrid, así como de las ayudas por los gastos generados como consecuencia del desplazamiento de un paciente a otra comunidad autónoma o a otro estado perteneciente a la Unión Europea y a la Asociación Europea de Libre Comercio.

#### Artículo 2

##### *Beneficiarios*

Podrán ser beneficiarios de la prestación ortoprotésica y de las ayudas por gastos de desplazamiento de pacientes fuera de la Comunidad de Madrid en los términos regulados en esta norma en sus distintas modalidades, las personas con derecho a la asistencia sanitaria a cargo del Servicio Madrileño de Salud en el momento de producirse el hecho causante de la prestación.

#### Artículo 3

##### *Definiciones*

A los efectos de este Decreto se entenderá por:

- “Hecho causante”: el hecho causante es la fecha de emisión del justificante de pago o, la fecha de emisión de la correspondiente factura proforma en el caso de



- la tramitación de la prestación ortoprotésica a través de la figura del endoso regulado en el artículo 25.
- b) “Importe máximo de financiación”: el importe máximo de financiación es la cuantía máxima fijada para cada tipo de producto a efectos de su financiación y será el establecido en la correspondiente cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud vigente en el momento de la adquisición del material ortoprotésico.
  - c) “Aportación del usuario”: la aportación del usuario para cada tipo de producto en materia de financiación, será la que venga establecida por el titular de la competencia en materia de cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud en el momento de la adquisición del material ortoprotésico.
  - d) “Periodo de renovación”: por periodo de renovación ha de entenderse el periodo mínimo que ha de transcurrir entre la adquisición de un producto que hubiese sido financiado a través de la prestación ortoprotésica y la adquisición posterior del mismo producto a efectos de su nueva financiación.
  - e) “Endoso”: el endoso es la figura a través de la cual el interesado en la prestación ortoprotésica cede el derecho de cobro de dicha prestación en favor del establecimiento dispensador del material ortoprotésico, que hará entrega al paciente del producto adquirido sin necesidad de adelantar el importe correspondiente a la prestación sobre los mismos, facilitando así a los pacientes la adquisición de los productos ortoprotésicos.

## TÍTULO I

### Del Catálogo de Material Ortoprotésico de la Comunidad de Madrid y la prestación ortoprotésica

#### Capítulo I

#### *Catálogo de Material Ortoprotésico de la Comunidad de Madrid*

#### Artículo 4

##### *Catálogo de Material Ortoprotésico en la Comunidad de Madrid*

El Catálogo de Material Ortoprotésico en la Comunidad de Madrid contiene todos aquellos productos sanitarios de carácter ortoprotésico susceptibles de financiación a través de la prestación ortoprotésica incluida en la cartera común suplementaria del Sistema Nacional de Salud.

#### SECCIÓN 1.ª

#### Catálogo de productos

#### Artículo 5

##### *Catálogo de productos objeto de financiación a través de reintegro de gastos*

1. Los productos objeto de financiación por la Comunidad de Madrid a través del reintegro de gastos por prestación ortoprotésica serán los contemplados en el Anexo I, que coincidirán con los establecidos en la correspondiente cartera común suplementaria del Sistema Nacional de Salud vigente en el momento de la adquisición del material ortoprotésico, todo ello sin perjuicio de lo establecido en el artículo 6.

2. Quedan excluidos de la prestación ortoprotésica de la Comunidad de Madrid los artículos denominados de préstamo, segunda mano, así como las recuperaciones, reparaciones y el alquiler de material ortoprotésico.

#### Artículo 6

##### *Catálogo de productos objeto de financiación directa por los hospitales*

Serán objeto de financiación directamente por parte del hospital al que pertenece el facultativo que realiza la indicación al paciente, aquellos productos pertenecientes a los subgrupos: “Prótesis de restauración facial” (código 06 30 30) incluyendo las de nariz y/o los pabellones auriculares y/o globos oculares en casos de traumatismo, enfermedad o malformación congénita; “Prótesis de maxilares” (código 06 30 33); “Recambios de componentes externos de implantes auditivos” (código 22 06 99) y “Recambios de componentes externos del estimulador diafragmático o electroestimulador del nervio frénico” (código 89 99 00), indicados en el artículo único de la Orden SCB/480/2019, de 26 de abril.

SECCIÓN 2.<sup>a</sup>

## Normas generales de aplicación del catálogo de material ortoprotésico

**Artículo 7***Aportación del usuario*

La aportación del usuario para cada tipo de producto no será objeto de financiación a través de la prestación ortoprotésica.

**Artículo 8***Periodo de renovación*

1. El periodo de renovación de cada producto coincidirá con la vida media fijada para los mismos en la correspondiente cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud vigente en el momento de la adquisición del material ortoprotésico. Dicho periodo de renovación podrá reducirse en casos debidamente justificados por el prescriptor por tratarse de niños en los que se requiere una adecuación a la etapa de crecimiento o de pacientes en los que la evolución de su patología o cambios antropométricos así lo exijan o bien cuando concurren circunstancias objetivas que influyan en un especial desgaste de los productos (apartado 4.2.e) del Anexo VI del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre).

2. El mero hecho del transcurso del plazo de renovación del producto no genera automáticamente la necesidad de renovación, sino que deberá ser valorada específicamente en cada caso por el prescriptor. La renovación solo podrá concederse cuando no sea debida al mal trato o uso inadecuado del producto por parte del usuario [apartado 4.2.e) del Anexo VI del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre].

**Artículo 9***Mejora*

1. Con la prescripción de uno de los artículos incluidos en la Oferta regulada en el Anexo VI del Real Decreto 1030/2006, queda suficientemente acreditado que el producto prescrito es adecuado y suficiente para la patología del paciente desde el punto de vista clínico, al encontrarse dicho producto incluido en la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud.

2. No obstante lo anterior, el paciente por su propia voluntad podrá adquirir en base a la mejora regulada en el presente artículo, un producto distinto del mismo tipo que el prescrito, siempre que dicho producto se encuentre entre los comunicados a la citada Oferta de acuerdo con lo regulado en el artículo 13 de la Orden SCB/45/2019, de 22 de enero. Así en aquellos casos en los que se adquiriera por el usuario un producto comunicado a la Oferta por importe superior al importe máximo de financiación del artículo prescrito, se abonará en concepto de prestación ortoprotésica el citado importe máximo de financiación correspondiente a dicho tipo de producto, siendo por tanto a cargo del interesado la diferencia existente entre dicho importe máximo de financiación y el precio de venta al público (PVP) del producto adquirido, debiendo cumplirse en todo caso lo establecido para el acceso a la prestación ortoprotésica.

3. En el caso de productos elaborados a medida, únicamente se financiarán aquellos que se clasifiquen en uno de los tipos de productos del catálogo común y no superen el respectivo importe máximo de financiación.

**Artículo 10***Establecimientos dispensadores y adaptadores y adquisición de los productos*

1. A efectos de financiación a través de la prestación ortoprotésica, la adaptación y dispensación de los productos ortoprotésicos se realizará en los establecimientos autorizados para dicho fin. En todo caso, se tratará de establecimientos sanitarios que cuenten con la correspondiente autorización sanitaria, de acuerdo con lo dispuesto en el Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios.

2. Los establecimientos sanitarios dispensadores y adaptadores de productos ortoprotésicos que opten por dispensar productos a cargo del Sistema Nacional de Salud asumirán todas las condiciones establecidas en el Anexo VI del RD 1030/2006 y no podrán co-

brar al usuario cantidades adicionales a la aportación que en su caso le pudiera corresponder en función del tipo de producto, salvo lo establecido en el artículo 9.

3. No será objeto de financiación a través de la prestación ortoprotésica de la Comunidad de Madrid, los artículos ortoprotésicos destinados a uso deportivo, ni los utilizados con finalidad estética que no guarden relación con accidente, enfermedad o malformación congénita, ni aquello de los que se realice publicidad dirigida al público en general (Anexo VI del Real Decreto 1030/2006), ni la adquisición de cualquiera de los productos establecidos en el vigente Catálogo General de Material Ortoprotésico cuando los mismos sean adquiridos por correspondencia, a distancia o a través de medios telemáticos, según lo establecido en la legislación vigente.

## Capítulo II

### *Prestación ortoprotésica*

#### SECCIÓN 1.<sup>a</sup>

#### Requisitos de la prestación ortoprotésica

##### **Artículo 11**

##### *Acceso a la prestación ortoprotésica*

El acceso a la prestación ortoprotésica se hará, garantizando las necesidades sanitarias de los usuarios, a través de la prescripción médica realizada por facultativos especialistas de acuerdo con lo establecido en los artículos siguientes y mediando en todo caso solicitud del interesado.

##### **Artículo 12**

##### *Prescripción médica*

A los solos efectos de financiación de los productos incluidos en la prestación ortoprotésica regulada en esta norma y, de acuerdo con lo establecido en el artículo anterior, la prescripción médica de un producto ortoprotésico deberá ser realizada conforme a los siguientes requisitos:

- a) Debe ser emitida por un médico especialista en la materia correspondiente a la clínica del paciente perteneciente al Sistema Nacional de Salud, o que actúen por cuenta del mismo, estableciéndose las unidades clínicas o especialidades que pueden prescribir cada producto, en el apartado relativo a servicio prescriptor del Anexo I, no siendo objeto de financiación a través de la prestación ortoprotésica ningún producto prescrito por unidades clínicas o especialidades distintas a las fijadas en el citado Anexo I.
- b) Para la prescripción médica se atenderá a criterios de individualización en relación con los pacientes, sus condiciones de salud y de calidad de vida, tales como edad, evolución previsible de la patología o discapacidad, situación laboral y social, grado de autonomía personal y acceso a servicios de la comunidad y otros de análoga significación, así como a las indicaciones clínicas establecidas conforme a lo regulado en el artículo 17.

##### **Artículo 13**

##### *Requisitos generales de la prescripción médica susceptible de prestación ortoprotésica*

1. En la prescripción de los productos ortoprotésicos deberán constar, como mínimo, los siguientes datos:

- a) Responsable de la prescripción: datos de identificación del facultativo (nombre y apellidos, número de colegiado, código de identificación asignado por las administraciones competentes, centro sanitario y servicio).
- b) Usuario: datos de identificación (nombre y apellidos; NIF/NIE; Código de Identificación Personal de la Comunidad de Madrid (CIPA); fecha de nacimiento), peso y talla, si procede, y colectivo al que pertenece según su condición de asegurado, de acuerdo con la clasificación que en cada momento establezca el organismo

- competente sobre la materia en función del porcentaje de aportación que le corresponda en virtud del tipo de tarjeta sanitaria, según la normativa aplicable.
- c) Motivo de la prescripción: accidente de trabajo, accidente de tráfico, accidente deportivo, otro tipo de accidente (especificar), malformación congénita, enfermedad u otro origen (especificar).
  - d) Diagnóstico: discapacidad o patología que justifica la prescripción, patologías concomitantes que influyan en la prescripción y otra información clínica de interés.
  - e) Valoración social (cuando proceda): actividades que realiza, medio en el que vive u otras circunstancias que puedan influir en la prescripción o renovación de los productos.
  - f) Prescripción: fecha; producto y tipo de producto (incluido código y descripción); clase de prescripción (primera prescripción, renovación con la justificación del motivo, o recambio); recomendaciones de uso. Cuando sea necesario indicar productos de varios tipos diferentes para el mismo usuario para componer una misma prescripción final global, todos ellos se indicarán conjuntamente constituyendo a todos los efectos una única prescripción.
  - g) Firma del responsable de la prescripción.
  - h) Revisiones que hayan de realizarse, en su caso.
2. La prescripción deberá ser anterior a la adquisición del producto objeto de financiación.

#### Artículo 14

##### *Modelo de prescripción médica susceptible de prestación ortoprotésica*

1. Toda prescripción susceptible de prestación ortoprotésica realizada por un facultativo especialista perteneciente al Servicio Madrileño de Salud, será elaborada a través de la aplicación informática de prescripción electrónica de material ortoprotésico a través del modelo que se genere mediante la utilización de la misma, salvo casos debidamente justificados de incidencia informática o similar en el momento de la prescripción que podrá ser elaborada en otro soporte, siempre que consten en todo caso, los datos consignados en el artículo anterior.
2. Cualquier modificación que se realice en el documento de prescripción, deberá ser realizada y validada por un facultativo prescriptor, no admitiéndose modificación alguna realizada por persona distinta al citado facultativo.

#### Artículo 15

##### *Periodo de vigencia de la prescripción médica*

1. La prescripción tendrá una vigencia de doce meses a contar desde la fecha de emisión. Transcurrido ese periodo sin haber adquirido el producto prescrito, dicho documento perderá toda validez a efectos de la obtención de la prestación ortoprotésica vinculada al mismo.
2. Para el caso de la tramitación de la prestación ortoprotésica a través de la figura del endoso regulada en el artículo 25, los doce meses de vigencia de la prescripción se contarán desde la fecha de emisión de dicha prescripción y hasta la fecha de la correspondiente factura proforma.

#### Artículo 16

##### *Especial prescripción*

En el Anexo I se establecen aquellos artículos objeto de prestación ortoprotésica calificados como de “especial prescripción”. En estos casos, la prescripción deberá ir acompañada de informe clínico emitido por el facultativo prescriptor en el que quede suficientemente acreditado el cumplimiento de las indicaciones clínicas establecidas, con el fin de que la inspección médica pueda valorar el cumplimiento de los correspondientes requisitos de financiación en cada caso, de acuerdo con lo establecido en el artículo 22.

#### Artículo 17

##### *Indicaciones clínicas e incompatibilidades*

1. En el Anexo I se establecen las indicaciones clínicas que han de concurrir en el paciente a efectos de acceder a la financiación de la prestación ortoprotésica por la adquisición de cada uno de los correspondientes productos incluidos en la misma, no siendo objeto de financiación ningún artículo prescrito para indicaciones distintas a las fijadas en dicho Anexo.



2. En el Anexo II se establecen las incompatibilidades de prescripción de determinados artículos en relación con la prestación ortoprotésica, que habrán de tenerse en cuenta en el momento de la prescripción.

#### SECCIÓN 2.<sup>a</sup>

#### Procedimiento de obtención de la prestación ortoprotésica

### Artículo 18

#### *Solicitud de obtención de la prestación ortoprotésica*

1. El procedimiento se iniciará a solicitud del paciente al que le prescriben el producto ortoprotésico, o quien ostente su representación legal de acuerdo con el Código Civil, todo ello sin perjuicio de los requisitos establecidos para estos casos por la legislación vigente y de lo establecido en el artículo 5 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre.

Los interesados en la prestación ortoprotésica deberán presentar solicitud en el plazo máximo de doce meses a contar desde la fecha de emisión del justificante de pago. Transcurrido dicho plazo legal, la solicitud será inadmitida por extemporánea.

Para el caso de la tramitación de la prestación ortoprotésica a través de la figura del endoso regulada en el artículo 25, los doce meses se contarán desde la fecha de emisión de la correspondiente factura proforma.

Las solicitudes se formularán conforme al modelo aprobado, previo informe favorable de la Dirección General de Transparencia, Gobierno Abierto y Atención al Ciudadano de la Comunidad de Madrid, que figure en el portal de la Comunidad de Madrid, [www.comunidad.madrid](http://www.comunidad.madrid), de acuerdo con lo establecido en Decreto 85/2002, de 23 de mayo, por el que se regulan los sistemas de evaluación de los servicios públicos y se aprueban los criterios de calidad de la Actuación Administrativa de la Comunidad de Madrid y se acompañaran de los documentos que se establecen en el artículo 19. En caso de no formularse a través de dicho modelo, la solicitud debe contener al menos la información establecida en el artículo 66 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre.

2. Las solicitudes podrán presentarse de forma presencial en la oficina de asistencia en materia de registro del Servicio Madrileño de Salud, en las oficinas de correos en la forma establecida reglamentariamente, en las representaciones diplomáticas u oficinas consulares de España en el extranjero, y en el resto de oficinas de asistencia en materia de registros, de acuerdo con lo establecido en el artículo 16.4 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre.

3. Las solicitudes podrán presentarse por medios electrónicos a través del servicio de Administración Electrónica del portal de la Comunidad de Madrid [www.comunidad.madrid](http://www.comunidad.madrid), o a través de cualquier otro registro electrónico, siendo necesario disponer de uno de los certificados electrónicos reconocidos o cualificados de firma electrónica, que sean operativos en la Comunidad de Madrid y expedidos por prestadores incluidos en la "Lista de confianza de prestadores de servicios de certificación" o cualquier otro sistema de firma electrónica que la Comunidad de Madrid considere válido en los términos y condiciones que se establezcan específicamente para cada tipo de firma.

La documentación requerida puede anexarse a la solicitud en el momento de su envío o autorizar a la Comunidad de Madrid a la consulta de los datos contenidos en los certificados, en aquellos casos en que exista esta opción en el correspondiente formulario de solicitud. Igualmente, podrán aportarse documentos durante la tramitación del expediente, a través de la opción "Aportación de Documentos", disponible en el servicio de Administración Electrónica del portal de la Comunidad de Madrid, [www.comunidad.madrid](http://www.comunidad.madrid)

4. Se podrán recibir las notificaciones que tenga que hacer la Administración Pública de la Comunidad de Madrid a través del Sistema de Notificaciones Telemáticas disponible en el citado portal, si así lo indica el solicitante en el impreso de solicitud, siempre que se haya dado de alta en el citado sistema.

### Artículo 19

#### *Documentación necesaria para la obtención de la prestación ortoprotésica*

La solicitud de prestación ortoprotésica deberá acompañarse necesariamente de los siguientes documentos:

- Prescripción médica original según lo establecido en el artículo 11 y siguientes.
- Factura original con todos los requisitos establecidos en la legislación vigente sobre la materia, que acredite el gasto.
- Justificante de cuenta bancaria en la que el solicitante figure como titular o autorizado.

- d) Informes médicos complementarios en los casos establecidos y con el contenido fijado en el Anexo II.
- e) NIF/NIE en vigor del solicitante y en su caso del representante, así como la tarjeta sanitaria individual del paciente, que podrán aportarse junto con la solicitud. No obstante, la administración actuante podrá consultar o recabar electrónicamente dichos documentos a través de sus redes corporativas o mediante consulta a las plataformas de intermediación de datos u otros sistemas electrónicos habilitados al efecto, salvo que el interesado se opusiera expresamente a ello, de acuerdo con lo establecido en el artículo 28.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre.
- f) Acreditación del grado de parentesco en los casos en que el solicitante sea persona distinta al paciente por cualquiera de los medios fehacientes que establece la legislación vigente, así como acreditación de ostentar la representación legal de acuerdo con el Código Civil.
- g) Acreditación de la representación en caso de actuar a través de representante, de acuerdo con lo establecido en los artículos 5 y 6 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre.

Todo ello sin perjuicio de aportar cualquier otro documento que estime pertinente o que sea requerido por la Administración Pública competente con el fin de acreditar el derecho a la prestación.

## Artículo 20

### *Tramitación e instrucción*

Una vez recibida la solicitud, se realizará la valoración de la misma, a efectos de su tramitación e instrucción.

## Artículo 21

### *Revisión y conformidad*

1. A la vista de las circunstancias clínicas que concurran en el paciente, en aquellos casos que el prescriptor lo considere oportuno, para la revisión y conformidad será necesario que, por parte de un facultativo especialista en la clínica del paciente, se dé conformidad de forma expresa al producto entregado al usuario. El facultativo deberá comprobar que se ajusta a las indicaciones del prescriptor, a las necesidades del paciente y que está adecuadamente adaptado o elaborado. En caso contrario, indicará las modificaciones que hayan de introducirse en el producto con carácter previo a la citada conformidad.

2. Correrán a cargo del establecimiento cuantas rectificaciones imputables a la elaboración y adaptación sean necesarias, debiendo, en la elaboración de los productos, ajustarse a las indicaciones consignadas por el especialista prescriptor, de acuerdo con lo establecido en el punto 5.2.f) del Anexo VI del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre.

## Artículo 22

### *Informe de la Inspección Médica*

1. Para los casos de productos calificados como de especial prescripción en el Anexo I de acuerdo con lo establecido en el artículo 16, será preceptiva la solicitud del correspondiente informe a emitir por la Inspección Médica de la Comunidad de Madrid.

2. El contenido mínimo de la información clínica necesaria que debe constar en la prescripción para su valoración posterior por parte de la Inspección Médica, de cada uno de los productos sometidos a especial prescripción, queda detallado en el Anexo II.

## Artículo 23

### *Resolución*

1. Una vez recibida la solicitud, y efectuadas las actuaciones necesarias para la determinación, conocimiento y comprobación de los hechos, se dictará y notificará resolución estimando o desestimando la misma por el titular de la Dirección General del Servicio Madrileño de Salud en el plazo máximo de seis meses a contar desde la fecha de recepción. Trascurrido dicho plazo legal sin haberse notificado resolución expresa, se entenderá desestimada la pretensión por silencio administrativo, en base a lo establecido en el artículo 129 del Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social.

2. Contra dicha resolución podrá interponerse en el plazo de treinta días, reclamación previa a la vía jurisdiccional social de conformidad con lo establecido en el artículo 71 de la Ley 36/2011, de 10 de octubre, reguladora de la jurisdicción social.

## Artículo 24

### *Reembolso de gastos*

1. El reembolso de los gastos objeto de la prestación, se realizará con posterioridad a la adquisición del producto ortoprotésico.

2. Dicho reembolso se realizará, con carácter general y salvo casos debidamente justificados, a través de transferencia bancaria a la cuenta corriente indicada para ello por el solicitante de acuerdo con lo establecido en el artículo 19, salvo lo establecido en el artículo siguiente para el caso de la tramitación a través de la figura del endoso.

3. El reembolso de los gastos se financiará a cargo de las dotaciones previstas en los presupuestos del Servicio Madrileño de Salud para cada ejercicio presupuestario, con cargo a la partida que se establezca anualmente en la correspondiente ley de presupuestos generales de la Comunidad de Madrid.

## Artículo 25

### *Endoso*

1. En caso de solicitarse el reembolso de la prestación ortoprotésica a través de la figura del endoso, deberá aportarse junto con la solicitud de prestación, factura proforma correspondiente al producto a adquirir. Una vez aceptado el endoso por el Servicio Madrileño de Salud, se requerirá la aportación de la factura original y un recibí del material dispensado al paciente, iniciándose la tramitación del abono de la prestación a favor del citado establecimiento.

2. En aquellos casos en los que el importe total de los productos ortoprotésicos a adquirir a través de una única factura fuese igual o inferior a la cantidad de 180,00 euros (IVA incluido), debe existir informe favorable al endoso emitido por un trabajador social perteneciente a los hospitales, o centros de atención primaria del Servicio Madrileño de Salud, teniendo en cuenta las circunstancias socioeconómicas del paciente.

Cuando el precio del total de productos ortoprotésicos a adquirir a través de una única factura supere la cantidad de 180,00 euros (IVA incluido), se podrá admitir el pago a través de la figura del endoso a favor del establecimiento dispensador sin necesidad de contar con el citado informe social.

En aquellos casos en los que el establecimiento dispensador sea una persona jurídica, se exigirá estar en posesión del bastanteo emitido por Abogacía General de la Comunidad de Madrid, que habilite al establecimiento a aceptar endosos de certificaciones de pago y demás documentos de pago o giro mercantil expedidos por la Comunidad de Madrid, de acuerdo con lo establecido en el artículo 4.1.c) de la Ley 3/1999, de 30 de marzo, de Ordenación de los Servicios Jurídicos de la Comunidad de Madrid.

3. La tramitación del pago por endoso precisa documento específico de cesión formulado por el interesado o su representante legal según lo establecido en el artículo 18.1 y, su aceptación por parte del establecimiento dispensador, a través del documento autorizado por la Viceconsejería de Asistencia Sanitaria, debiendo figurar en el mismo la firma de ambas partes. En aquellos casos que el paciente, por sus condiciones físicas o las limitaciones propias de la enfermedad o patología que padezca, se encuentre impedido para formalizar su rúbrica, deberá constar su huella dactilar, o en su defecto, acreditación de su identidad ante la unidad administrativa gestora de la prestación.

Dicho documento específico servirá además de declaración responsable por parte del establecimiento dispensador de que las citadas firmas o huellas dactilares corresponden tanto al representante legal de dicho establecimiento, como al interesado.

4. Con la firma del documento específico de pago por endoso establecido en el apartado anterior, el solicitante otorga al representante del establecimiento la habilitación solo a los efectos de presentación electrónica de su solicitud de reembolso de gastos por adquisición de material ortoprotésico a través de la figura del endoso, quedando habilitado para ello en base a lo establecido en el artículo 5.7 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, debiendo cumplir, en todo caso, con las obligaciones que establece la legislación en materia de protección de datos de carácter personal, salvo oposición expresa por parte del interesado, así como, con las obligaciones establecidas en el artículo 14.2 de la citada Ley 39/2015, por

el cual, toda persona jurídica, está obligada a comunicarse con la administración a través de medios electrónicos para la realización de cualquier trámite administrativo.

### SECCIÓN 3.<sup>a</sup>

#### Comisión de Apoyo y Seguimiento de la Prestación Ortoprotésica de la Comunidad de Madrid

#### Artículo 26

##### *Objeto de la Comisión*

La Comisión de Apoyo y Seguimiento de la Prestación Ortoprotésica de la Comunidad de Madrid, como grupo de trabajo especializado de la Consejería de Sanidad, tendrá por finalidad prestar a esta apoyo, auxilio e información en aquello relacionado con la prestación ortoprotésica en la Comunidad de Madrid.

#### Artículo 27

##### *Composición de la Comisión*

La Comisión de Apoyo y Seguimiento de la Prestación Ortoprotésica de la Comunidad de Madrid estará compuesta por los siguientes miembros, nombrados por el titular de la Viceconsejería de Asistencia Sanitaria, que serán sustituidos en caso de vacante, ausencia o enfermedad por quien designe el titular de la Viceconsejería de Asistencia Sanitaria:

- a) Presidencia: la persona titular de la Secretaría General del Servicio Madrileño de Salud o persona en quien delegue.
- b) Secretario: la persona titular de la unidad gestora de la prestación ortoprotésica.
- c) Vocales:
  - Un representante de la unidad gestora de la prestación ortoprotésica distinto del actuante como secretario.
  - Dos representantes de la Dirección General de Inspección y Ordenación Sanitaria de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, a propuesta de su titular.
  - Cuatro facultativos especialistas en medicina física y rehabilitación, pertenecientes a hospitales del Servicio Madrileño de Salud.
  - Dos facultativos especialistas en cirugía ortopédica y traumatología, pertenecientes a hospitales del Servicio Madrileño de Salud.

Los vocales facultativos especialistas podrán ser renovados por la presidencia de la Comisión, cuando así se considere.

La Comisión a su vez podrá estar asistida cuando lo considere oportuno, por expertos en la materia de que se trate.

#### Artículo 28

##### *Régimen de funcionamiento de la Comisión*

1. La comisión quedará constituida en la primera sesión que se celebre tras la entrada en vigor del presente Decreto.
2. La comisión se reunirá a instancia de cualquiera de sus componentes y tantas veces como las circunstancias lo requieran, en el lugar, fecha y hora que se determine en la correspondiente convocatoria, que será realizada por medios electrónicos, incluyéndose el orden del día y la documentación que corresponda analizar en la sesión.
3. La Comisión quedará válidamente constituida, cuando concurren a la reunión, al menos, el presidente, el secretario y la mitad de sus miembros o personas que les sustituyan.
4. De cada sesión que se celebre se redactará por el secretario un acta que recoja las principales deliberaciones tratadas y en el que se especificará los asistentes, el orden del día, las circunstancias de lugar y tiempo en que se ha celebrado, así como el contenido de los acuerdos adoptados.

**Artículo 29***Funciones de la Comisión*

1. Corresponden a la Comisión de Apoyo y Seguimiento de la Prestación Ortoprotésica de la Comunidad de Madrid las siguientes funciones consultivas:

- a) Efectuar los estudios que se consideren necesarios en relación con la prestación ortoprotésica y el Catálogo General de Material Ortoprotésico vigente en cada momento.
- b) Analizar las modificaciones normativas que se propongan en relación con la prestación ortoprotésica en la Comunidad de Madrid y el Catálogo General de Material Ortoprotésico vigente en cada momento.
- c) Proponer los protocolos de indicación médica sobre los distintos productos incluidos en la prestación ortoprotésica que sean necesarios, relacionados con la prescripción de material ortoprotésico, así como los protocolos de actuación en relación con la prestación ortoprotésica en la Comunidad de Madrid.
- d) Asesorar a la Viceconsejería de Asistencia Sanitaria como responsable de la prestación ortoprotésica en la Comunidad de Madrid sobre cualquier cuestión suscitada con dicha prestación.
- e) Informar periódicamente a la Viceconsejería de Asistencia Sanitaria del estado de la gestión de la prestación ortoprotésica en la Comunidad de Madrid.
- f) Cualquier otra función de apoyo, auxilio y asesoramiento que se considere, en aquello relacionado con la prestación ortoprotésica en la Comunidad de Madrid.

2. Con carácter supletorio se aplicará, a todo lo no previsto en los artículos anteriores, lo establecido en los artículos 19 y siguientes de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

**TÍTULO II****De las ayudas por gastos de desplazamiento de pacientes fuera de la Comunidad de Madrid****Capítulo I*****Ayudas por gastos de desplazamiento de pacientes fuera de la Comunidad de Madrid*****SECCIÓN 1.<sup>a</sup>**

Modalidades de ayudas por gastos de desplazamiento y cantidades a abonar

**Artículo 30***Gastos por desplazamiento de pacientes*

1. Estarán incluidos en las ayudas por gastos de desplazamiento, aquellos gastos relativos al transporte, alojamiento y manutención del paciente asistido en un hospital perteneciente a una comunidad o ciudad autónoma distinta a la Comunidad de Madrid que haya sido derivado por un hospital perteneciente al Servicio Madrileño de Salud.

2. Estarán incluidos aquellos gastos relativos al transporte, alojamiento y manutención del paciente asistido en un centro perteneciente a un país perteneciente a la Unión Europea y a la Asociación Europea de Libre Comercio, que haya sido derivado por un facultativo de un hospital perteneciente al Servicio Madrileño de Salud a través del formulario S2 de autorización para recibir tratamiento médico programado en otro país de la Unión Europea o de la Asociación Europea de Libre Comercio.

**Artículo 31***Gastos por desplazamiento de acompañantes*

Estarán incluidos aquellos gastos relativos al transporte, alojamiento y manutención de un único acompañante del paciente asistido en un hospital perteneciente a una comunidad o ciudad autónoma distinta a la Comunidad de Madrid o a un país perteneciente a la Unión Europea o a la Asociación Europea de Libre Comercio, que haya sido derivado por un hos-



pital perteneciente al Servicio Madrileño de Salud de acuerdo con lo establecido en el artículo anterior, siempre que se dé alguno de los siguientes casos:

- a) Pacientes menores de 18 años en el momento de la asistencia.
- b) Pacientes mayores de 65 años en el momento de la asistencia.
- c) Pacientes cuya situación clínica requiera realizar el desplazamiento con acompañante y tal necesidad conste expresamente en la derivación realizada por el centro de origen, o en su caso por el encargado de la emisión del formulario S2.

### Artículo 32

#### *Cantidades a abonar en concepto de traslado*

Estarán incluidos los traslados en autobús, tren, barco, avión o vehículo particular desde cualquier localidad de la Comunidad de Madrid hasta la comunidad o ciudad autónoma en la que se reciba la asistencia y viceversa.

- a) En caso de traslado en autobús, tren, barco o avión (siempre que quede acreditado que dicho traslado en avión se debe a razones médicas o se trate de traslados internacionales), se abonará el importe del billete regular de ida y vuelta en clase turista. En caso de justificar los distintos desplazamientos con títulos de transporte de más de un viaje de ida y vuelta (abono transporte, bonos diez viajes, y otros), se prorrateará su importe entre el número de trayectos realizados y justificados.
- b) En caso de traslado en vehículo particular dentro del territorio nacional, se abonará el importe fijado en el apartado 1.a del Anexo III por cada viaje de ida y vuelta en virtud de la provincia a la que se realice el desplazamiento. En este caso, se abonará una cantidad fija con independencia del desplazamiento de paciente con o sin acompañante.

En el caso de traslado en vehículo particular fuera del territorio nacional, se abonará la cantidad establecida en el apartado 1.b del Anexo III, según la distancia existente entre el punto de origen y el punto de destino.

- c) No serán objeto de ayuda por traslado, los siguientes:
  - 1.º Los desplazamientos realizados en medios de transporte no incluidos en los apartados a) y b) del presente artículo, sea cual fuere la causa de utilización de dichos medios de transporte.
  - 2.º Desplazamientos por cuenta del paciente y su acompañante cuando no se cuente con la correspondiente derivación o formulario S2 de acuerdo con lo establecido en el artículo 30.
  - 3.º Desplazamientos derivados de accidente de trabajo, enfermedad profesional o contingencias comunes, cuya cobertura corresponda a entidades colaboradoras de la Seguridad Social.
  - 4.º Desplazamientos cuya cobertura corresponda a seguros obligatorios, tales como accidentes de tráfico, accidentes deportivos, accidentes escolares y otros.
  - 5.º Las cantidades abonadas por traslado en ambulancia privada a un centro sanitario por voluntad del paciente, toda vez que el transporte sanitario que se precise por causas estrictamente médicas se encuentra incluido en virtud de lo establecido en el Anexo VIII del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre.
  - 6.º Las cantidades abonadas en concepto de traslado desde o hasta la estación de autobús o tren, puerto o aeropuerto o desde o hasta el alojamiento en su caso.
  - 7.º Las cantidades abonadas por peajes, aparcamientos o similares.

### Artículo 33

#### *Cantidades a abonar en concepto de manutención*

El abono de la ayuda por gastos de desplazamiento en concepto de manutención, se regirá por las siguientes reglas:

- a) La cantidad que en concepto de compensación por día de asistencia puede recibir el paciente (salvo que se encontrara ingresado) y en su caso acompañante, de acuerdo con lo establecido en el artículo 31, será la establecida por persona y día de asistencia o ingreso en el Anexo III.2.
- b) En los casos de ingreso hospitalario con pernoctación, el derecho a la ayuda se iniciará el primer día de estancia a contar como máximo desde el día anterior a la fecha de ingreso y finalizará el último día de estancia a contar como máximo hasta

el día siguiente a la fecha del alta hospitalaria, no procediendo el abono de cantidades en favor del paciente de los días en los que permanezca ingresado.

- c) En los casos de asistencia en régimen ambulatorio sin ingreso, el derecho a la ayuda se iniciará el día del desplazamiento de ida a contar como máximo desde el día anterior a la fecha de asistencia y finalizará el día del desplazamiento de vuelta a contar como máximo hasta el día siguiente a la fecha de asistencia. A efectos del cálculo de la ayuda, en aquellos casos en los que entre una asistencia y otra exista una diferencia igual o inferior a tres días, se tendrá en cuenta como fecha final, la fecha de la última asistencia, siendo en este caso la ayuda en concepto de manutención incompatible con la ayuda por traslado realizado en los días intermedios.
- d) No serán objeto de ayudas por manutención, los siguientes:
  - 1.º Desplazamientos derivados de accidente de trabajo, enfermedad profesional o contingencias comunes, cuya cobertura corresponda a entidades colaboradoras de la Seguridad Social.
  - 2.º Desplazamientos cuya cobertura corresponda a seguros obligatorios, tales como accidentes de tráfico; accidentes deportivos; accidentes escolares y otros.
  - 3.º Los desplazamientos por cuenta del paciente y su acompañante cuando no se cuente con la correspondiente derivación o formulario S2.

## Artículo 34

### *Cantidades a abonar en concepto de alojamiento*

El abono de la ayuda por gastos de desplazamiento en concepto de alojamiento, se regirá por las siguientes reglas:

- a) La cantidad que en concepto de compensación por pernocta diaria en habitación de establecimiento hotelero puede recibir el paciente (salvo que se encontrara ingresado), y en su caso acompañante autorizado de acuerdo con lo establecido en el artículo 31, será la establecida por persona y día de asistencia o ingreso, en el Anexo III.3. En el caso de que el importe justificado fuese inferior al fijado conforme al párrafo anterior, se abonará el importe justificado.
- b) Cantidad que en concepto de compensación por pernocta diaria en vivienda particular en régimen de arrendamiento puede recibir el paciente (salvo que se encontrara ingresado) y en su caso acompañante autorizado. Dicha cantidad será la establecida por día de asistencia o ingreso, en el Anexo III.3. En este caso, se abonará una cantidad fija con independencia del alojamiento de paciente con o sin acompañante.

En el caso de que el importe justificado fuese inferior al fijado conforme al párrafo anterior, se abonará el importe justificado.
- c) En los casos de ingreso hospitalario con pernoctación, el derecho a la ayuda se iniciará el primer día de estancia a contar como máximo desde el día anterior a la fecha de ingreso y finalizará el último día de estancia, no procediendo el abono de cantidades en favor del paciente de los días en los que permanezca ingresado.
- d) En los casos de asistencia en régimen ambulatorio sin ingreso, el derecho a la ayuda se iniciará el día del desplazamiento de ida a contar como máximo desde el día anterior a la fecha de asistencia y finalizará el mismo día de la asistencia. A efectos del cálculo de la ayuda, en aquellos casos en los que entre una asistencia y otra exista una diferencia igual o inferior a 3 días, se tendrá en cuenta como fecha final, la fecha de la última asistencia, siendo en este caso la ayuda en concepto de alojamiento incompatible con la ayuda por traslado realizado en los días intermedios.
- e) No serán objeto de ayuda por alojamiento, los siguientes:
  - 1.º Desplazamientos derivados de accidente de trabajo, enfermedad profesional o contingencias comunes, cuya cobertura corresponda a entidades colaboradoras de la Seguridad Social.
  - 2.º Desplazamientos cuya cobertura corresponda a seguros obligatorios, tales como accidentes de tráfico; accidentes deportivos; accidentes escolares y otros.
  - 3.º Los desplazamientos por cuenta del paciente y su acompañante cuando no se cuente con la correspondiente derivación o formulario S2.

## SECCIÓN 2.ª

Procedimiento para la obtención de las ayudas por gastos de desplazamiento

**Artículo 35**
*Solicitud de obtención de la ayuda por gastos de desplazamiento*

1. El procedimiento se iniciará a solicitud del paciente, o quien ostente su representación legal de acuerdo con el Código Civil, todo ello sin perjuicio de lo establecido para estos casos por la legislación vigente, y de lo establecido en el artículo 5 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre.

Los interesados en la ayuda deberán presentar solicitud en el plazo máximo de doce meses a contar desde el día siguiente al último desplazamiento que motive la solicitud. Transcurrido dicho plazo legal, la solicitud será inadmitida por extemporánea.

Las solicitudes se formularán conforme al modelo aprobado, previo informe favorable de la Dirección General de Transparencia, Gobierno Abierto y Atención al Ciudadano de la Comunidad de Madrid, que figure en el portal de la Comunidad de Madrid, [www.comunidad.madrid](http://www.comunidad.madrid), de acuerdo con lo establecido en Decreto 85/2002, de 23 de mayo, por el que se regulan los criterios de evaluación de la calidad de los servicios públicos y se aprueban los criterios de calidad de la actuación administrativa en la Comunidad de Madrid y se acompañaran de los documentos que se establecen en el artículo 36. En caso de no formularse a través de dicho modelo, la solicitud debe contener al menos la información establecida en el artículo 66 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre.

2. En relación con la forma de presentación se estará a lo establecido en el artículo 18.

**Artículo 36**
*Documentación necesaria para la obtención de la ayuda por gastos de desplazamiento*

Las solicitudes de ayuda por gastos de desplazamiento deben ir acompañadas de la siguiente documentación:

- a) NIF/NIE en vigor del solicitante y, en su caso, de su representación legal de acuerdo con el Código Civil, así como la Tarjeta Sanitaria Individual del paciente, que podrán aportarse junto con la solicitud. No obstante, la administración actuante podrá consultar o recabar electrónicamente dichos documentos a través de sus redes corporativas o mediante consulta a las plataformas de intermediación de datos u otros sistemas electrónicos habilitados al efecto, salvo que el interesado se opusiera expresamente a ello, de acuerdo con lo establecido en el artículo 28.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre.
- b) Justificante de cuenta bancaria en la que el solicitante figure como titular o autorizado.
- c) Acreditación del grado de parentesco en los casos en que el solicitante sea persona distinta al paciente por cualquiera de los medios fehacientes que establece la legislación vigente, así como acreditación de ostentar la representación legal de acuerdo con el Código Civil.
- d) Acreditación de la representación en caso de actuar a través de representante, de acuerdo con lo establecido en los artículos 5 y 6 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre.
- e) Informe de permanencia del paciente, desde el ingreso hasta el alta, en el centro sanitario o en caso de no existir ingreso, justificante de haber acudido a cada consulta.
- f) En caso de solicitud de ayuda por gastos de traslado: justificantes originales de todos los gastos de traslado (billetes de autobús, tren, avión o barco). En caso de traslado en vehículo particular será necesario aportar declaración jurada indicando los días de traslado y matrícula del vehículo.
- g) En caso de solicitud de ayuda por gastos de alojamiento: facturas originales y otra documentación justificativa, con todos los requisitos legales exigidos en la normativa vigente sobre la materia, que acrediten el gasto de alojamiento, en su caso. En caso de arrendamiento de inmuebles, debe aportarse original del contrato de arrendamiento debidamente formalizado y justificantes originales del abono de las cantidades correspondientes.
- h) Formulario S2 debidamente autorizado en el caso de desplazamientos a países pertenecientes a la Unión Europea o a la Asociación Europea de Libre Comercio, o su correspondiente derivación en el que caso de desplazamientos nacionales, en el que conste tanto el paciente como el acompañante, en su caso, o por el contra-

rio autorizar su consulta a través del apartado correspondiente del formulario de solicitud.

### **Artículo 37**

#### *Tramitación e Instrucción*

Una vez recibida la solicitud, se realizará la valoración de la misma a efectos de su tramitación e instrucción.

### **Artículo 38**

#### *Resolución*

Una vez recibida la solicitud y efectuadas las actuaciones necesarias para la determinación, conocimiento y comprobación de los hechos se dictará y notificará resolución estimando o desestimando la misma por el titular de la Dirección General del Servicio Madrileño de Salud en el plazo máximo de 6 meses a contar desde la fecha de recepción. Transcurrido dicho plazo legal sin haberse notificado resolución expresa, se entenderá desestimada la pretensión por silencio administrativo, en base a lo establecido en el artículo 129 del Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre. Todo ello sin perjuicio, en su caso, de la interrupción de los plazos de acuerdo con lo establecido en la Ley 39/2015, de 1 de octubre.

Contra dicha resolución podrá interponerse en el plazo de treinta días, reclamación previa a la vía jurisdiccional social de conformidad con lo establecido en el artículo 71 de la Ley 36/2011, de 10 de octubre.

### **Artículo 39**

#### *Forma de pago*

1. El abono de la ayuda se realizará con posterioridad al hecho causante.
2. Dicho abono se realizará, con carácter general y salvo casos debidamente justificados, a través de transferencia bancaria a la cuenta corriente indicada para ello por el solicitante de acuerdo con lo establecido en el artículo 36.
3. El reintegro de los gastos se financiará a cargo de las dotaciones previstas en los presupuestos del Servicio Madrileño de Salud para cada ejercicio presupuestario, con cargo a la partida que se establezca anualmente en la correspondiente ley de presupuestos generales de la Comunidad de Madrid.

## **DISPOSICIÓN ADICIONAL ÚNICA**

### *Confidencialidad, protección de datos y transparencia*

En el desarrollo y aplicación de esta norma se cumplirá con las previsiones contenidas en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales y en el Reglamento (UE) n.º 216/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento General de Protección de Datos), así como aquella otra normativa que en virtud de la normativa vigente resulte de aplicación.

Los datos personales que se recaben u obtengan en el desarrollo y aplicación de la presente norma serán tratados y utilizados de conformidad con la normativa vigente.

Asimismo, el deber de secreto y las limitaciones en su uso marcadas por la normativa de aplicación serán aplicables a cualquier información a la que se pudiera tener acceso en la realización de actividades objeto de esta norma, salvo aquella información que deba ser pública conforme la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno y la Ley 10/2019, de 10 de abril, de Transparencia y de Participación de la Comunidad de Madrid.

## **DISPOSICIÓN TRANSITORIA PRIMERA**

### *Régimen transitorio de los procedimientos*

1. Lo establecido en el presente Decreto no será aplicable a las solicitudes de prestación ortoprotésica formuladas con anterioridad a su entrada en vigor, ni a las solicitudes de

prestación ortoprotésica por adquisiciones realizadas con anterioridad a dicha entrada en vigor, que quedarán sujetas a lo dispuesto en el Anexo VI del Real Decreto 1030/2006, teniendo en cuenta lo establecido en la Resolución de la Viceconsejera de Asistencia Sanitaria de 11 de diciembre de 2019, por la que se dictan instrucciones sobre la tramitación de la prestación ortoprotésica.

2. Lo establecido en el presente Decreto no será aplicable a las solicitudes de ayudas por gastos de desplazamiento que se presenten con posterioridad a su entrada en vigor e incluyan desplazamientos anteriores a dicha fecha, que quedarán sujetas a lo dictado en la Resolución de la Viceconsejería de Asistencia Sanitaria de la Comunidad de Madrid por la que se dictan instrucciones sobre la tramitación de la prestación por gastos de desplazamiento de pacientes fuera de la Comunidad de Madrid de fecha 13 de diciembre de 2019.

## DISPOSICIÓN TRANSITORIA SEGUNDA

### *Periodo de renovación*

En relación con lo establecido en el artículo 8, para aquellos productos incluidos en los grupos prótesis externas de miembro superior e inferior, en tanto en cuanto no se fije por orden ministerial la vida media de los mismos, el periodo de renovación coincidirá con el establecido para cada producto en el Catálogo General de Material Ortoprotésico vigente en la Comunidad de Madrid para este tipo de productos.

## DISPOSICIÓN TRANSITORIA TERCERA

### *Prótesis externas de miembro superior e inferior*

- a) Se incorporan al Catálogo de Material Ortoprotésico de la Comunidad de Madrid los productos correspondientes a prótesis externas de miembro superior e inferior que figuran en el Catálogo de Prestación Ortoprotésica del extinto Instituto Nacional de la Salud, hasta su actualización por el ministerio competente en materia de sanidad.
- b) En relación con lo establecido en el artículo 21, para aquellos productos incluidos en los grupos prótesis externas de miembro superior e inferior, en tanto en cuanto no se fije por el ministerio competente en materia de sanidad el tipo de elaboración, no será de aplicación lo regulado respecto de la revisión de los mismos, todo ello sin perjuicio de la facultad del prescriptor para revisar que el producto se adecua a las indicaciones realizadas por el mismo, en orden al ejercicio de su actividad.

## DISPOSICIÓN TRANSITORIA CUARTA

### *Mejora*

Lo establecido en el artículo 9, será de aplicación a partir de la puesta en marcha de la Oferta regulada en la Orden SCB/45/2019, de 22 de enero, de acuerdo con lo establecido en la disposición adicional primera de la misma. Durante el tiempo que transcurra entre la entrada en vigor del presente Decreto y la puesta en marcha de la Oferta, se abonará el importe máximo de financiación fijado para cada producto.

## DISPOSICIÓN DEROGATORIA ÚNICA

### *Derogación normativa*

Quedan derogadas cuantas normas de igual o inferior rango se opongan a lo dispuesto en esta norma.

## DISPOSICIÓN FINAL PRIMERA

### *Habilitación para el desarrollo de esta norma*

Se faculta al titular de la Consejería competente en materia de sanidad para dictar cuantas disposiciones sean necesarias para el desarrollo y ejecución del presente Decreto.



## DISPOSICIÓN FINAL SEGUNDA

*Actualización de los Anexos I, II y III*

La actualización del Catálogo de Material Ortoprotésico del Anexo I, de las indicaciones clínicas e incompatibilidades de determinados artículos incluidos en la prestación ortoprotésica establecidas en el Anexo II y de los importes establecidos en el Anexo III, se efectuará por orden del consejero competente en materia de sanidad.

## DISPOSICIÓN FINAL TERCERA

*Entrada en vigor*

El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el BOLETÍN OFICIAL DE LA COMUNIDAD DE MADRID.

Dado en Madrid, a 30 de junio de 2021.

El Consejero de Sanidad,  
ENRIQUE RUIZ ESCUDERO

La Presidenta,  
ISABEL DÍAZ AYUSO

# ANEXO I

## CATÁLOGO DE MATERIAL ORTOPROTÉSICO DE LA COMUNIDAD DE MADRID

### Catálogo común de silla de ruedas

**Grupo: 12 22 Sillas de ruedas de propulsión manual** (No se consideran incluidas las sillas de ruedas manuales con ruedas grandes 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 para personas con patologías o discapacidades que les impidan la marcha funcional de forma permanente

Aportación del usuario: 0 euros

| Categorías<br>(Códigos homologados y descripción)                         | Tipos de productos<br>(Códigos Tipos)                                                                                                                                                    | Indicaciones clínicas                                                                                                     | Elaboración | Periodo renovación<br>(Meses) | Servicio prescriptor                                                                | Especialización prescripción | IMF sin IVA |
|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|-------------|
| SRM 000<br>Silla de ruedas manual no autopropulsable no plegable (rígida) | SRM 000A Silla de ruedas manual no autopropulsable no plegable (rígida), con reposabrazos desmontables y/o abatibles y reposapiés abatibles y regulables.                                | Patologías o discapacidades que les impidan la marcha funcional de forma permanente exclusivamente para uso en interiores | BAS         | 48                            | REHABILITACIÓN, GERIATRÍA, NEUROLOGÍA, NEUROCIRUGÍA, MEDICINA INTERNA TRAUMATOLOGÍA | NO                           | 234,68      |
|                                                                           | 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 | Patologías o discapacidades que les impidan la marcha funcional de forma permanente exclusivamente para uso en interiores | BAS         | 48                            | REHABILITACIÓN, GERIATRÍA, NEUROLOGÍA, NEUROCIRUGÍA, MEDICINA INTERNA TRAUMATOLOGÍA | NO                           | 499,88      |
| SRM 010<br>Silla de ruedas manual no autopropulsable plegable             | SRM 010A Silla de ruedas manual no autopropulsable y plegable con reposabrazos desmontables y/o abatibles y reposapiés abatibles y regulables                                            | Patologías o discapacidades que les impidan la marcha funcional de forma permanente. Para uso en exteriores               | BAS         | 36                            | REHABILITACIÓN, GERIATRÍA, NEUROLOGÍA, NEUROCIRUGÍA, MEDICINA INTERNA TRAUMATOLOGÍA | NO                           | 234,68      |
|                                                                           | SRM 010B Silla de ruedas manual no autopropulsable y plegable con reposabrazos desmontables y/o abatibles y reposapiés abatibles y regulables, con respaldo reclinable                   | Patologías o discapacidades que les impidan la marcha funcional de forma permanente. Para uso en exteriores               | BAS         | 36                            | REHABILITACIÓN, GERIATRÍA, NEUROLOGÍA, NEUROCIRUGÍA, MEDICINA INTERNA TRAUMATOLOGÍA | NO                           | 325,59      |
|                                                                           | SRM 010C Silla de ruedas manual no autopropulsable y plegable con reposabrazos desmontables y/o abatibles y reposapiés abatibles y regulables, para usuarios de más de 130 kg            | Patologías o discapacidades que les impidan la marcha funcional de forma permanente. Para uso en exteriores               | BAS         | 36                            | REHABILITACIÓN, GERIATRÍA, NEUROLOGÍA, NEUROCIRUGÍA, MEDICINA INTERNA TRAUMATOLOGÍA | NO                           | 499,88      |

|                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |        |    |                                                                                       |    |          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----|---------------------------------------------------------------------------------------|----|----------|
| SRM 020<br>Silla de<br>ruedas<br>manual no<br>autopropu<br>lsable<br>plegable o<br>rígida,<br>infantil | SRM 020A Silla de ruedas manual no autopropulsable y plegable infantil, para alteraciones funcionales, tipo paraguas                                                                                                                                                                                     | Patologías o discapacidades que les impidan la marcha funcional de forma permanente. Para uso en exteriores                                                                                                                                                                                       | BAS    | 24 | REHABILITACIÓN, NEUROLOGÍA, NEUROCIRUGIA, TRAUMATOLOGÍA                               | NO | 468,34   |
|                                                                                                        | SRM 020B Silla de ruedas manual no autopropulsable, desmontable, de plegado en libro, basculante, infantil ajustable al crecimiento del niño                                                                                                                                                             | Patologías o discapacidades que les impidan la marcha funcional de forma permanente. Para uso en exteriores. Retraso madurativo y/o parálisis cerebral                                                                                                                                            | ADA P2 | 24 | REHABILITACIÓN                                                                        | SI | 1.471,76 |
|                                                                                                        | SRM 020C Silla de ruedas manual no autopropulsable, plegable o rígida, basculante, infantil, para alteraciones neurológicas graves                                                                                                                                                                       | Patologías o discapacidades que les impidan la marcha funcional de forma permanente para uso en exteriores. Parálisis cerebral, enfermedades neuromusculares, daño cerebral adquirido...                                                                                                          | ADA P2 | 24 | REHABILITACIÓN                                                                        | SI | 1.951,63 |
| SRM 030<br>Silla de<br>ruedas<br>manual<br>autopropu<br>lsable no<br>plegable<br>(rígida)              | SRM 030A Silla de ruedas manual autopropulsable no plegable (rígida), con reposabrazos desmontables y/o abatibles y reposapiés abatibles y regulables                                                                                                                                                    | Patologías o discapacidades que les impidan la marcha funcional de forma permanente. Exclusivamente para uso en interiores con capacidad de propulsión                                                                                                                                            | BAS    | 36 | REHABILITACIÓN, GERIATRÍA, NEUROLOGÍA, NEUROCIRUGIA, MEDICINA INTERNA Y TRAUMATOLOGÍA | NO | 234,68   |
|                                                                                                        | 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                                                                                                                    | Patologías o discapacidades que les impidan la marcha funcional de forma permanente exclusivamente para uso en interiores con capacidad de propulsión                                                                                                                                             | BAS    | 36 | REHABILITACIÓN, GERIATRÍA, NEUROLOGÍA, NEUROCIRUGIA, MEDICINA INTERNA Y TRAUMATOLOGÍA | NO | 499,88   |
|                                                                                                        | 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) | Patologías o discapacidades que les impidan la marcha funcional de forma permanente exclusivamente para uso en interiores espasticidad inferior a 3 en la escala de ahsworth; balance articular de cadera, rodilla y pie que le permita bipedestación; no tener bipedestadores ni bitutores altos | ADA P1 | 36 | REHABILITACIÓN                                                                        | SI | 2.870,50 |
| SRM 040<br>Silla de<br>ruedas<br>manual<br>autopropu<br>lsable<br>plegable                             | SRM 040A Silla de ruedas manual autopropulsable y plegable, con reposabrazos desmontables y/o abatibles y reposapiés abatibles y regulables                                                                                                                                                              | Patologías o discapacidades que les impidan la marcha funcional de forma permanente, con capacidad de propulsión                                                                                                                                                                                  | BAS    | 36 | REHABILITACIÓN, GERIATRÍA, NEUROLOGÍA, NEUROCIRUGIA, MEDICINA INTERNA Y TRAUMATOLOGÍA | NO | 234,68   |

|                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |       |    |                                                                                     |    |          |
|------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----|-------------------------------------------------------------------------------------|----|----------|
|                                                                                          | SRM 040B Silla de ruedas manual autopropulsable y plegable, con reposabrazos desmontables y/o abatibles y reposapiés abatibles y regulables, con respaldo reclinable                                                                                                                                                       | Patologías o discapacidades que les impidan la marcha funcional de forma permanente, con capacidad de propulsión                                                                                                                                                                                                                  | BAS   | 36 | REHABILITACIÓN, GERIATRÍA, NEUROLOGÍA, NEUROCIRUGÍA, MEDICINA INTERNA TRAUMATOLOGÍA | NO | 435,32   |
|                                                                                          | 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                                                                                                                                                | Patologías o discapacidades que les impidan la marcha funcional de forma permanente, con capacidad de propulsión                                                                                                                                                                                                                  | BAS   | 24 | REHABILITACIÓN, GERIATRÍA, NEUROLOGÍA, NEUROCIRUGÍA, MEDICINA INTERNA TRAUMATOLOGÍA | NO | 499,88   |
|                                                                                          | 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                                                                                                                           | Patologías o discapacidades que les impidan la marcha funcional de forma permanente. Con capacidad de propulsión con independencia en las transferencias                                                                                                                                                                          | ADAP1 | 36 | REHABILITACIÓN                                                                      | SI | 375,66   |
|                                                                                          | 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                                                                                                                 | Patologías o discapacidades que les impidan la marcha funcional de forma permanente. Con capacidad de propulsión con independencia en las transferencias                                                                                                                                                                          | ADAP1 | 36 | REHABILITACIÓN                                                                      | SI | 818,18   |
|                                                                                          | 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) | Patologías o discapacidades que les impidan la marcha funcional de forma permanente. Con capacidad de propulsión                                                                                                                                                                                                                  | ADAP1 | 36 | REHABILITACIÓN                                                                      | SI | 1.818,95 |
| SRM 050 Chasis y silla de ruedas manual basculante para alteraciones neurológicas graves | SRM 050A Chasis posicionador basculante, incluyendo ruedas y frenos, susceptible de adaptaciones especiales, para alteraciones neurológicas graves (especial prescripción)                                                                                                                                                 | Paciente dependiente de silla de ruedas; la discapacidad es de origen neurológico (enfermedad neurodegenerativa, daño cerebral, o lesión medular), sin control cefálico y/o de tronco; no tener sedestación estable con las sillas anteriores; necesita la basculación de la silla para facilitar las necesidades básicas diarias | ADAP3 | 36 | REHABILITACIÓN                                                                      | SI | 1.458,25 |

|                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |        |    |                |    |          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----|----------------|----|----------|
| SRM 050B Chasis posicionador basculante, de material ligero, incluyendo ruedas y frenos, susceptible de adaptaciones especiales, para alteraciones neurológicas graves (especial prescripción)                          | Paciente dependiente de silla de ruedas; la discapacidad es de origen neurológico (enfermedad neurodegenerativa, daño cerebral, o lesión medular), sin control cefálico y/o de tronco; no tener sedestación estable con las sillas anteriores; necesita la basculación de la silla para facilitar las necesidades básicas diarias (parálisis cerebral, enfermedades neuromusculares, daño cerebral...)                                                                                        | ADA P3 | 36 | REHABILITACIÓN | SI | 1.760,00 |
| 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) | Patologías o discapacidades que les impidan la marcha funcional de forma permanente al paciente dependiente de silla de ruedas; la discapacidad es de origen neurológico (enfermedad neurodegenerativa, daño cerebral, o lesión medular), sin control cefálico y/o de tronco; no tener sedestación estable con las sillas anteriores; necesita la basculación de la silla para facilitar las necesidades básicas diarias (parálisis cerebral, enfermedades neuromusculares, daño cerebral...) | ADA P2 | 36 | REHABILITACIÓN | SI | 2.340,72 |

A aquellas personas que por su elevada obesidad (mayor de 150 kg.) 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.



**Grupo: 12 23 Sillas de ruedas motorizadas** (Reemplaza al 12 21 27 Sillas de ruedas con motor eléctrico y dirección eléctrica)

Subgrupo: 12 23 06 Sillas de ruedas de propulsión eléctrica y dirección eléctrica para personas con limitaciones funcionales graves del aparato locomotor por enfermedad, malformación o accidente que cumplan todos y cada uno de los requisitos siguientes:

- Incapacidad permanente para la marcha independiente.
- Incapacidad funcional permanente para la propulsión de sillas de ruedas manuales con las extremidades superiores. CAPACIDAD FUNCIONAL MUSCULAR 3/5 O MENOR EN MMSS PROXIMAL Y DISTAL SEGÚN ESCALA MRC
- 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. CAPACIDAD VISUAL: EN CASO DE DÉFICIT VISUAL, DEFINIRLO Y SI ESTE FUERA INCAPACITANTE EL PRESCRIPTOR SOLICITARÁ INFORME AL OFTALMÓLOGO. CAPACIDAD MENTAL Y DE CONTROL: TEST DE PFEIFFER en adultos  $\leq 3$  errores y  $\leq 4$  si no sabe leer

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 la prestación ortoprotésica.

Aportación del usuario: 0 euros

| Categorías (Códigos homologados y descripción) | Tipos de productos (Códigos Tipos)                                   | Indicaciones clínicas                                                                                                                                                                                                                                                                        | Elaboración | Periodo renovación (Meses) | Servicio o prescriptor | Especial prescripción | IMF sin IVA |
|------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------------------|------------------------|-----------------------|-------------|
| SRE 000<br>Silla de ruedas eléctrica           | SRE 000A Silla de ruedas eléctrica estándar                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                              | AD AP 2     | 48                         | REHABILITACIÓN         | SI                    | 3.200,00    |
|                                                | SRE 000B Silla de ruedas eléctrica, infantil                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                              | AD AP 2     | 48                         | REHABILITACIÓN         | SI                    | 3.650,00    |
|                                                | SRE 000C Silla de ruedas eléctrica, para usuarios de más de 130 kg   |                                                                                                                                                                                                                                                                                              | AD AP 2     | 60                         | REHABILITACIÓN         | SI                    | 4.296,11    |
|                                                | SRE 000D Silla de ruedas eléctrica, con basculación manual           | La discapacidad es de origen neurológico (enfermedad neurodegenerativa, daño cerebral, o lesión medular), sin control cefálico o de tronco; no tener un buen control de tronco con las sillas anteriores; necesita la basculación de la silla para facilitar las necesidades básicas diarias | AD AP 2     | 60                         | REHABILITACIÓN         | SI                    | 3.750,00    |
|                                                | SRE 000E Silla de ruedas eléctrica, con basculación manual, infantil | La discapacidad es de origen neurológico (enfermedad neurodegenerativa, daño cerebral, o lesión medular), sin control cefálico o de                                                                                                                                                          | AD AP 2     | 60                         | REHABILITACIÓN         | SI                    | 4.200,00    |

|  |                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |         |    |                |    |          |
|--|---------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----|----------------|----|----------|
|  |                                                                           | tronco; no tener un buen control de tronco con las sillas anteriores; necesita la basculación de la silla para facilitar las necesidades básicas diarias                                                                                                                                    |         |    |                |    |          |
|  | SRE 000F Silla de ruedas eléctrica, con basculación electrónica           | La discapacidad es de origen neurológico (enfermedad neurodegenerativa, daño cerebral o lesión medular), sin control cefálico o de tronco; no tener un buen control de tronco con las sillas anteriores; necesita la basculación de la silla para facilitar las necesidades básicas diarias | AD AP 2 | 60 | REHABILITACIÓN | SI | 4.050,00 |
|  | SRE 000G Silla de ruedas eléctrica, con basculación electrónica, infantil | La discapacidad es de origen neurológico (enfermedad neurodegenerativa, daño cerebral o lesión medular), sin control cefálico o de tronco; no tener un buen control de tronco con las sillas anteriores; necesita la basculación de la silla para facilitar las necesidades básicas diarias | AD AP 2 | 60 | REHABILITACIÓN | SI | 4.500,00 |

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

**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  
Aportación del usuario: 0 euros

| Categorías (Códigos homologados y descripción) | Tipos de productos (Códigos Tipos)    | Indicaciones clínicas | Elaboración | Periodo de renovación (Meses) | Servicio prescriptor | Especial prescripción | IMF sin IVA |
|------------------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------|-------------|-------------------------------|----------------------|-----------------------|-------------|
| SAB 000<br>Bandeja desmontable especial        | SAB 000A Bandeja desmontable especial |                       | COMP1       | 36                            | REHABILITACIÓN       | NO                    | 106,63      |

Subgrupo: 12 24 24 Baterías (\*precisa informe Inspección salvo antecedentes de concesión de sillas de ruedas eléctrica)

Aportación del usuario: 0 euros

| Categorías (Códigos homologados y descripción)    | Tipos de productos (Códigos Tipos)                                    | Indicaciones clínicas | Elaboración | Periodo renovación (Meses) | Servicio prescriptor | Especial prescripción | IMF sin IVA |
|---------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------|-------------|----------------------------|----------------------|-----------------------|-------------|
| SAT 000<br>Batería para silla de ruedas eléctrica | SAT 000A Batería para silla de ruedas eléctrica (par) de menos de 50A |                       | COMP0       | 12                         | REHABILITACIÓN       | SI*                   | 378,23      |
|                                                   | SAT 000B Batería para silla de ruedas eléctrica (par) de 50 A         |                       | COMP0       | 12                         | REHABILITACIÓN       | SI*                   | 418,23      |
|                                                   | SAT 000C Batería para silla de ruedas eléctrica (par) de 60 A         |                       | COMP0       | 12                         | REHABILITACIÓN       | SI*                   | 514,89      |
|                                                   | SAT 000D Batería para silla de ruedas eléctrica (par) de 70 A         |                       | COMP0       | 12                         | REHABILITACIÓN       | SI*                   | 607,49      |

Subgrupo: 12 24 89 Otros accesorios para sillas de ruedas

Aportación del usuario: 0 euros

| Categorías (Códigos homologados y descripción)                               | Tipos de productos (Códigos Tipos)                       | Indicaciones clínicas             | Elaboración | Periodo renovación (Meses) | Servicio prescriptor | Especial prescripción | IMF sin IVA |
|------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-----------------------------------|-------------|----------------------------|----------------------|-----------------------|-------------|
| SRA 000<br>Apoyo postural para la silla de ruedas, incluidos tacos y correas | SRA 000A Apoyos laterales para la cabeza (par)           | Ausencia control cefálico         | COMP2       | 24                         | REHABILITACIÓN       | SI                    | 141,87      |
|                                                                              | SRA 000B Apoyos laterales para el tronco fijos (par)     | Ausencia control tronco           | COMP1       | 24                         | REHABILITACIÓN       | SI                    | 115,50      |
|                                                                              | SRA 000C Apoyos laterales para el tronco abatibles (par) | Ausencia control tronco           | COMP2       | 24                         | REHABILITACIÓN       | SI                    | 150,91      |
|                                                                              | SRA 000D Cuña niveladora de pelvis (unidad)              | Asimetría de pelvis               | COMP1       | 24                         | REHABILITACIÓN       | SI                    | 53,94       |
|                                                                              | SRA 000E Taco abductor (unidad)                          | Espasticidad en abducción de mmii | COMP1       | 24                         | REHABILITACIÓN       | SI                    | 64,48       |
|                                                                              | SRA 000F Cincha para la cabeza                           | Ausencia control cefálico         | COMP1       | 24                         | REHABILITACIÓN       | SI                    | 58,06       |
|                                                                              | SRA 000G Chaleco de fijación                             | Ausencia control tronco           | COMP2       | 24                         | REHABILITACIÓN       | SI                    | 92,65       |
|                                                                              | SRA 000H Arnés de hombros                                | Ausencia control tronco           | COMP1       | 24                         | REHABILITACIÓN       | SI                    | 81,82       |
|                                                                              | SRA 000I Cinturón de 4 puntos                            | Ausencia control tronco           | COMP1       | 24                         | REHABILITACIÓN       | SI                    | 80,06       |

|                                                       |                                                                                                                                                                     |                                                                                          |        |    |                                                    |    |          |
|-------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----|----------------------------------------------------|----|----------|
|                                                       | SRA 000J Cinturón o arnés pélvico                                                                                                                                   | Necesidad de control de pelvis por mal posicionamiento de pies y/o sedestación inestable | CO MP1 | 24 | REHABILITACIÓN, TRAUMATOLOGÍA NEUROLOGÍA GERIATRÍA | NO | 113,72   |
|                                                       | SRA 000K Cinchas para pies (par)                                                                                                                                    | Mal posicionamiento de pies                                                              | CO MP1 | 24 | REHABILITACIÓN                                     | SI | 48,87    |
|                                                       | SRA 000L Soporte de fluido (unidad)                                                                                                                                 | Asimetría de pelvis                                                                      | CO MP1 | 24 | REHABILITACIÓN                                     | SI | 56,36    |
| SRA 010 Reposacabezas                                 | SRA 010A Reposacabezas fijo                                                                                                                                         | Ausencia control cefálico                                                                | CO MP1 | 24 | REHABILITACIÓN                                     | SI | 77,28    |
|                                                       | SRA 010B Reposacabezas con apoyo occipital o total, fijo u orientable                                                                                               | Ausencia control cefálico                                                                | CO MP1 | 24 | REHABILITACIÓN                                     | SI | 170,13   |
|                                                       | SRA 010C Reposacabezas con apoyo occipital o total, orientable con brazo de una articulación ajustable en altura y profundidad                                      | Ausencia control cefálico y alteraciones neurológicas graves                             | CO MP3 | 24 | REHABILITACIÓN                                     | SI | 450,00   |
|                                                       | SRA 010D Reposacabezas con apoyo occipital o total, orientable con brazo acodado de dos articulaciones, ajustable en altura y profundidad                           | Ausencia control cefálico y alteraciones neurológicas graves                             | CO MP3 | 24 | REHABILITACIÓN                                     | SI | 555,15   |
| SRA 020 Sistema para autopropulsión con un solo brazo | SRA 020A Sistema de doble aro para autopropulsión con un solo brazo                                                                                                 |                                                                                          | CO MP0 | 36 | REHABILITACIÓN                                     | NO | 348,82   |
|                                                       | SRA 020B Palanca                                                                                                                                                    |                                                                                          | CO MP0 | 36 | REHABILITACIÓN                                     | NO | 392,05   |
| SRA 030 Otros accesorios                              | SRA 030A Mando especial de mentón para silla de ruedas eléctrica                                                                                                    | Incapacidad manejo silla de ruedas miembros superiores                                   | CO MP3 | 48 | REHABILITACIÓN                                     | SI | 1.411,43 |
|                                                       | SRA 030B Otro mando especial para sillas de ruedas eléctrica, de acuerdo con los protocolos de los responsables de prestación ortoprotésica (especial prescripción) | Imposibilidad utilización resto accesorios                                               | CO MP3 | 48 | REHABILITACIÓN                                     | SI | SP       |
|                                                       | SRA 030C Sistema doble amputado                                                                                                                                     |                                                                                          | CO MP0 | 36 | REHABILITACIÓN                                     | NO | 59,86    |
|                                                       | SRA 030D Dispositivo especial para respirador                                                                                                                       |                                                                                          | CO MP0 | 36 | REHABILITACIÓN                                     | NO | 147,27   |
|                                                       | SRA 030E Dispositivo para bombona de oxígeno                                                                                                                        |                                                                                          | CO MP0 | 36 | REHABILITACIÓN                                     | NO | 76,16    |
|                                                       | SRA 030F Subebordillos para sillas eléctricas                                                                                                                       |                                                                                          | CO MP1 | 48 | REHABILITACIÓN                                     | NO | 197,13   |
|                                                       | SRA 030G Ruedas antivuelco para silla de ruedas manuales                                                                                                            | No estabilidad de tronco con centro de gravedad posterior                                | CO MP1 | 36 | REHABILITACIÓN                                     | SI | 45,11    |

|  |                                            |                                    |           |    |                        |    |       |
|--|--------------------------------------------|------------------------------------|-----------|----|------------------------|----|-------|
|  | SRA 030H Alargador de freno                |                                    | CO<br>MP0 | 36 | REHABI<br>LITACI<br>ÓN | NO | 18,18 |
|  | SRA 030I Base rígida para sillas de ruedas | Ausencia control tronco y/o pelvis | CO<br>MP0 | 36 | REHABI<br>LITACI<br>ÓN | SI | 46,81 |

Subgrupo: 12 24 90 Recambios y componentes para sillas de ruedas.  
Aportación del usuario: 0 euros

| Categorías<br>(Códigos homologados y descripción)      | Tipos de productos (Códigos Tipos)                                                     | Indicaciones clínicas                                                                                                                              | Elaboración | Periodo o renovación (Meses) | Servicio prescriptor   | Especial prescripción | IMF sin IVA |
|--------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------------------------------|------------------------|-----------------------|-------------|
| SRC 000 Reposabrazos especial                          | SRC 000A Reposabrazos de cazoleta                                                      | Procesos osteoarticulares severos e incapacidad funcional en MMSS                                                                                  | CO<br>MP1   | 36                           | REHABI<br>LITACI<br>ÓN | SI                    | 98,75       |
|                                                        | SRC 000B Reposabrazos envolvente con soporte palmar                                    | Procesos osteoarticulares severos e incapacidad funcional en MMSS                                                                                  | CO<br>MP1   | 36                           | REHABI<br>LITACI<br>ÓN | SI                    | 137,95      |
|                                                        | SRC 000C Reposabrazos regulable en altura                                              |                                                                                                                                                    | CO<br>MP0   | 36                           | REHABI<br>LITACI<br>ÓN | NO                    | 117,62      |
| SRC 010 Reposapiés especial                            | SRC 010A Reposapiés único                                                              | Mal posicionamiento de pies                                                                                                                        | CO<br>MP1   | 36                           | REHABI<br>LITACI<br>ÓN | SI                    | 93,64       |
|                                                        | SRC 010B Reposapiés con cazoleta (par)                                                 | Mal posicionamiento de pies                                                                                                                        | CO<br>MP2   | 36                           | REHABI<br>LITACI<br>ÓN | SI                    | 175,45      |
|                                                        | SRC 010C Reposapiés con elevación manual para silla de ruedas manual o eléctrica (par) | Procesos osteoarticulares severos y/o trastornos vasculares con incapacidad funcional en MMII                                                      | CO<br>MP1   | 36                           | REHABI<br>LITACI<br>ÓN | SI                    | 285,38      |
|                                                        | SRC 010D Reposapiés con elevación eléctrica para sillas de ruedas eléctricas (par)     | Procesos osteoarticulares severos y/o trastornos vasculares con incapacidad funcional en MMII (sin capacidad para uso SRC 010C)                    | CO<br>MP1   | 36                           | REHABI<br>LITACI<br>ÓN | SI                    | 767,05      |
| SRC 020 Asiento-respaldo postural con carcasa a medida | SRC 020A Asiento-respaldo postural con carcasa a medida previo molde                   | Deformidad vertebral mayor de 20° y mal control de tronco (cifoescoliosis mayor de 20° + luxación de cadera+pelvis con anteversión o retroversión) | ME<br>D     | 24                           | REHABI<br>LITACI<br>ÓN | SI                    | 2.272,73    |
|                                                        | SRC 020B Asiento postural con carcasa a medida previo molde                            | Luxación de cadera+pelvis con anteversión o retroversión                                                                                           | ME<br>D     | 24                           | REHABI<br>LITACI<br>ÓN | SI                    | 1.174,22    |
|                                                        | SRC 020C Respaldo postural con carcasa a medida previo molde                           | Deformidad vertebral grave y mal control de tronco (cifoescoliosis mayor de 20°)                                                                   | ME<br>D     | 24                           | REHABI<br>LITACI<br>ÓN | SI                    | 1.200,00    |
| SRC 030 Asiento-respaldo postural modular              | SRC 030A Plataforma rígida ajustable para asiento postural modular                     |                                                                                                                                                    | CO<br>MP1   | 36                           | REHABI<br>LITACI<br>ÓN | SI                    | 216,82      |
|                                                        | SRC 030B Asiento postural modular                                                      | Subluxación de cadera o luxación de cadera no dolorosa                                                                                             | CO<br>MP3   | 24                           | REHABI<br>LITACI<br>ÓN | SI                    | 685,45      |
|                                                        | SRC 030C Respaldo postural modular                                                     | Deformidad vertebral moderada y mal control de tronco (escoliosis menor de 20 grados)                                                              | CO<br>MP3   | 24                           | REHABI<br>LITACI<br>ÓN | SI                    | 770,00      |



## Catálogo común de órtesis

**Grupo: 06 03 Ortesis de columna vertebral** (No se consideran incluidas las fajas preventivas, considerando como preventiva aquellas situaciones en las que no está diagnosticada una patología de base como las que se indican para cada categoría)

Subgrupo: 06 03 06 Ortesis lumbo-sacras

Aportación del usuario: 30 euros

| Categorías<br>(Códigos<br>homologados y<br>descripción) | Tipos de<br>productos<br>(Códigos<br>Tipos)                                                                                                                                | Indicaciones clínicas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Elaboración | Periodo<br>renovación<br>(Meses) | Servicio<br>prescriptor                                           | Especial<br>prescripción | IMF sin<br>IVA |
|---------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------------------------|-------------------------------------------------------------------|--------------------------|----------------|
| OTL 000<br>Ortesis<br>lumbo-sacra<br>semirrígida        | OTL 000A<br>Ortesis<br>lumbo-sacra<br>semirrígida<br>elástica con<br>flejes<br>posteriores                                                                                 | Espondiloartrosis<br>lumbares, escoliosis<br>lumbares dolorosas del<br>adulto, discopatías<br>lumbares y osteoporosis                                                                                                                                                                                                                                                                                                | BAS         | 24                               | REHABILITACIÓN,<br>REUMATOLOGÍA,<br>NEUROCIRUGÍA<br>TRAUMATOLOGÍA | NO                       | 62,07          |
|                                                         | OTL 000B<br>Ortesis<br>lumbo-sacra<br>semirrígida<br>en tejido no<br>elástico                                                                                              | Espondiloartrosis<br>lumbares, escoliosis<br>lumbares dolorosas del<br>adulto, discopatías<br>lumbares y osteoporosis                                                                                                                                                                                                                                                                                                | BAS         | 24                               | REHABILITACIÓN,<br>REUMATOLOGÍA,<br>NEUROCIRUGÍA<br>TRAUMATOLOGÍA | NO                       | 80,18          |
|                                                         | OTL 000C<br>Ortesis<br>lumbo-sacra<br>semirrígida<br>en tejido<br>elástico o no<br>elástico para<br>abdomen<br>péndulo                                                     | Espondiloartrosis<br>lumbares, escoliosis<br>lumbares dolorosas del<br>adulto, discopatías<br>lumbares y osteoporosis                                                                                                                                                                                                                                                                                                | ADAP<br>1   | 24                               | REHABILITACIÓN,<br>REUMATOLOGÍA,<br>NEUROCIRUGÍA<br>TRAUMATOLOGÍA | NO                       | 90,00          |
|                                                         | OTL 000D<br>Ortesis<br>lumbo-sacra<br>semirrígida<br>para<br>eventración<br>y/u ostomía                                                                                    | Espondiloartrosis<br>lumbares, escoliosis<br>lumbares dolorosas del<br>adulto, discopatías<br>lumbares y osteoporosis                                                                                                                                                                                                                                                                                                | ADAP<br>1   | 24                               | REHABILITACIÓN,<br>REUMATOLOGÍA,<br>NEUROCIRUGÍA<br>TRAUMATOLOGÍA | NO                       | 90,00          |
|                                                         | OTL 000E<br>Ortesis<br>lumbo-sacra<br>semirrígida a<br>medida, para<br>usuarios con<br>características<br>especiales<br>que no<br>permiten<br>adaptar las<br>prefabricadas | Espondiloartrosis<br>lumbares, escoliosis<br>lumbares dolorosas del<br>adulto, discopatías<br>lumbares y osteoporosis<br>para pacientes con<br>perímetro abdominal a<br>nivel umbilical fuera del<br>rango para varones de 80 a<br>135 cm y para mujeres de<br>60 a 135 cm. y/o el<br>morfotipo del/la paciente<br>no admite la adaptación de<br>la ortesis estándar<br>(obesidad o delgadez) y/o<br>existe una gran | MED         | 24                               | REHABILITACIÓN,<br>REUMATOLOGÍA,<br>NEUROCIRUGÍA<br>TRAUMATOLOGÍA | NO                       | 264,50         |

|                                       |                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |        |    |                                                          |    |        |
|---------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----|----------------------------------------------------------|----|--------|
|                                       |                                                                   | deformidad de tronco, en sentido anteroposterior (hiperlordosis) o lateral (escoliosis).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |        |    |                                                          |    |        |
| OTL 010<br>Ortesis lumbo-sacra rígida | OTL 010A<br>Ortesis lumbo-sacra rígida, prefabricada              | Espondilitis infecciosas, procesos tumorales vertebrales, fracturas-aplastamientos vertebrales lumbares de distintos origen, inmovilizaciones postcirugía de la columna, espondiloartrosis lumbares, discopatías lumbares y escoliosis lumbares dolorosas del adulto                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | ADAP 2 | 24 | REHABILITACIÓN, REUMATOLOGÍA, NEUROCIRUGÍA TRAUMATOLOGÍA | NO | 252,10 |
|                                       | OTL 010B<br>Ortesis lumbo-sacra rígida en termoplástico, a medida | Espondilitis infecciosas, procesos tumorales vertebrales, fracturas-aplastamientos vertebrales lumbares de distintos origen, inmovilizaciones postcirugía de la columna, espondiloartrosis lumbares, discopatías lumbares y escoliosis lumbares dolorosas del adulto para pacientes con perímetro abdominal a nivel umbilical fuera del rango para varones de 80 a 135 cm y para mujeres de 60 a 135 cm. y/o el morfotipo del/la paciente no admite la adaptación de la ortesis estándar (obesidad o delgadez) y/o existe una gran deformidad de tronco, en sentido anteroposterior (hiperlordosis) o lateral (escoliosis). | MED    | 24 | REHABILITACIÓN, REUMATOLOGÍA, NEUROCIRUGÍA TRAUMATOLOGÍA | NO | 489,54 |
|                                       | OTL 010C<br>Ortesis lumbo-sacra Knight                            | Espondilitis infecciosas, procesos tumorales vertebrales, fracturas-aplastamientos vertebrales lumbares de distintos origen, inmovilizaciones postcirugía de la columna, espondiloartrosis lumbares, discopatías lumbares y escoliosis lumbares dolorosas del adulto                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | ADAP 1 | 24 | REHABILITACIÓN, REUMATOLOGÍA, NEUROCIRUGÍA TRAUMATOLOGÍA | NO | 169,36 |

|  |                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                      |        |    |                                                          |    |        |
|--|--------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----|----------------------------------------------------------|----|--------|
|  | OTL 010D<br>Ortesis lumbo-sacra con armazón rígido posterior y tejido elástico | Espondilitis infecciosas, procesos tumorales vertebrales, fracturas-aplastamientos vertebrales lumbares de distintos origen, inmovilizaciones postcirugía de la columna, espondiloartrosis lumbares, discopatías lumbares y escoliosis lumbares dolorosas del adulto | ADAP 1 | 24 | REHABILITACIÓN, REUMATOLOGÍA, NEUROCIRUGÍA TRAUMATOLOGÍA | NO | 198,27 |
|--|--------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----|----------------------------------------------------------|----|--------|

Subgrupo: 06 03 09 Ortesis toraco-lumbo-sacras (dorso-lumbares)

Aportación del usuario: 30 euros

| Categorías (Códigos homologados y descripción) | Tipos de productos (Códigos Tipos)                                                                                                             | Indicaciones clínicas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Elaboración | Periodo renovación (Meses) | Servicio prescriptor                                     | Especial prescripción | IMF sin IVA |
|------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------------------|----------------------------------------------------------|-----------------------|-------------|
| OTD 000<br>Ortesis toraco-lumbar semirrígida   | OTD 000A<br>Ortesis toraco-lumbar semirrígida                                                                                                  | Dorsalgia, espondiloartrosis, osteoporosis con aplastamientos vertebrales                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | ADAP 1      | 24                         | REHABILITACIÓN, REUMATOLOGÍA, NEUROCIRUGÍA TRAUMATOLOGÍA | NO                    | 95,00       |
|                                                | OTD 000B<br>Ortesis toraco-lumbar semirrígida para abdomen péndulo                                                                             | Dorsalgia, espondiloartrosis, osteoporosis con aplastamientos vertebrales                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | ADAP 1      | 24                         | REHABILITACIÓN, REUMATOLOGÍA, NEUROCIRUGÍA TRAUMATOLOGÍA | NO                    | 95,00       |
|                                                | OTD 000C<br>Ortesis toraco-lumbar semirrígida a medida, para usuarios con características especiales que no permiten adaptar las prefabricadas | Dorsalgia, espondiloartrosis, osteoporosis con aplastamientos vertebrales para pacientes con perímetro abdominal a nivel umbilical fuera del rango para varones de 80 a 135 cm y para mujeres de 60 a 135 cm. y/o el morfotipo del/la paciente no admite la adaptación de la ortesis estándar (obesidad o delgadez) y/o existe una gran deformidad de tronco, en sentido anteroposterior (hiperlordosis) o lateral (escoliosis). | MED         | 24                         | REHABILITACIÓN, REUMATOLOGÍA, NEUROCIRUGÍA TRAUMATOLOGÍA | NO                    | 220,16      |

|                                                      |                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |        |    |                                                          |    |        |
|------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----|----------------------------------------------------------|----|--------|
| OTD 010<br>Ortesis para pectus carinatum o excavatum | OTD 010A<br>Corsé para pectus carinatum (tórax en quilla) o pectus excavatum, a medida                                | Hasta maduración ósea                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | MED    | 12 | REHABILITACIÓN, CIRUGÍA TORÁCICA TRAUMATOLOGÍA           | NO | 588,77 |
|                                                      | OTD 010B<br>Ortesis para pectus carinatum (tórax en quilla), prefabricada                                             | Hasta maduración ósea                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | ADAP 2 | 12 | REHABILITACIÓN, CIRUGÍA TORÁCICA TRAUMATOLOGÍA           | NO | 450,00 |
| OTD 020<br>Ortesis toraco-lumbar rígida              | OTD 020A<br>Ortesis toraco-lumbar rígida monovalva para inmovilización en termoplástico, prefabricada                 | Espondilitis infecciosas, procesos tumorales vertebrales, fracturas-aplastamientos vertebrales dorsolumbares, inmovilizaciones postcirugía de la columna, espondiloartrosis dorsolumbares y escoliosis dolorosas del adulto, tratamientos posturales en pacientes con lesiones neuromusculares y lesiones artrósicas a nivel dorso-lumbar | ADAP 2 | 24 | REHABILITACIÓN, REUMATOLOGÍA, NEUROCIRUGÍA TRAUMATOLOGÍA | NO | 250,00 |
|                                                      | OTD 020B<br>Ortesis toraco-lumbar rígida bivalva con apoyo externo para inmovilización en termoplástico, prefabricada | Espondilitis infecciosas, procesos tumorales vertebrales, fracturas-aplastamientos vertebrales dorsolumbares, inmovilizaciones postcirugía de la columna, espondiloartrosis dorsolumbares y escoliosis dolorosas del adulto, tratamientos posturales en pacientes con lesiones neuromusculares y lesiones artrósicas a nivel dorso-lumbar | ADAP 2 | 24 | REHABILITACIÓN, REUMATOLOGÍA, NEUROCIRUGÍA TRAUMATOLOGÍA | NO | 407,39 |

|                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |           |    |                                                                               |    |        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|----|-------------------------------------------------------------------------------|----|--------|
| OTD 020C<br>Ortesis<br>toraco-<br>lumbar<br>rígida para<br>inmovilizaci<br>ón en<br>termoplástic<br>o, a medida* | Espondilitis infecciosas,<br>procesos tumorales<br>vertebrales, fracturas-<br>aplastamientos<br>vertebrales<br>dorsolumbares,<br>inmovilizaciones<br>postcirugía de la columna,<br>espondiloartrosis<br>dorsolumbares y<br>escoliosis dolorosas del<br>adulto, tratamientos<br>posturales en pacientes<br>con lesiones<br>neuromusculares y<br>lesiones artrósicas a nivel<br>dorso-lumbar<br>para pacientes con<br>perímetro abdominal a<br>nivel umbilical fuera del<br>rango para varones de 80<br>a 135 cm y para mujeres<br>de 60 a 135 cm. y/o el<br>morfofoto del/la paciente<br>no admite la adaptación<br>de la ortesis estándar<br>(obesidad o delgadez) y/o<br>existe una gran<br>deformidad de tronco, en<br>sentido anteroposterior<br>(hiperlordosis) o lateral<br>(escoliosis). | MED       | 24 | REHABILITACI<br>ÓN,<br>REUMATOLOGÍ<br>A,<br>NEUROCIRUGÍA<br>TRAUMATOLO<br>GÍA | NO | 625,97 |
| OTD 020D<br>Ortesis<br>toraco-<br>lumbar<br>Taylor,<br>prefabricada                                              | Espondilitis infecciosas,<br>procesos tumorales<br>vertebrales, fracturas-<br>aplastamientos<br>vertebrales<br>dorsolumbares,<br>inmovilizaciones<br>postcirugía de la columna,<br>espondiloartrosis<br>dorsolumbares y<br>escoliosis dolorosas del<br>adulto, tratamientos<br>posturales en pacientes<br>con lesiones<br>neuromusculares y<br>lesiones artrósicas a nivel<br>dorso-lumbar                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | ADAP<br>1 | 24 | REHABILITACI<br>ÓN,<br>REUMATOLOGÍ<br>A,<br>NEUROCIRUGÍA<br>TRAUMATOLO<br>GÍA | NO | 194,72 |
| OTD 020E<br>Ortesis<br>toraco-<br>lumbar con<br>armazón<br>rígido<br>posterior y<br>tejido<br>elástico           | Espondilitis infecciosas,<br>procesos tumorales<br>vertebrales, fracturas-<br>aplastamientos<br>vertebrales<br>dorsolumbares,<br>inmovilizaciones<br>postcirugía de la columna,<br>espondiloartrosis<br>dorsolumbares y<br>escoliosis dolorosas del<br>adulto, tratamientos<br>posturales en pacientes<br>con lesiones<br>neuromusculares y                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ADAP<br>1 | 24 | REHABILITACI<br>ÓN,<br>REUMATOLOGÍ<br>A,<br>NEUROCIRUGÍA<br>TRAUMATOLO<br>GÍA | NO | 310,00 |

|                                             |                                                                                             |                                                                                                                                                                                          |        |    |                              |    |        |
|---------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----|------------------------------|----|--------|
|                                             |                                                                                             | lesiones artrósicas a nivel dorso-lumbar                                                                                                                                                 |        |    |                              |    |        |
| OTD 030<br>Corsé rígido para cifolordosis   | OTD 030A<br>Corsé rígido de corrección progresiva para cifolordosis, a medida               | Hipercifosis e hiperlordosis altas con valor angular de cifosis mayor o igual a 45° de Cobb y Risser menor o igual a 3/5 (excepcionalmente 4/5 en casos de prolongación del tratamiento) | MED    | 12 | REHABILITACIÓN TRAUMATOLOGÍA | NO | 898,91 |
|                                             | OTD 030B<br>Corsé rígido de corrección progresiva para cifolordosis articulado, a medida    | Hipercifosis e hiperlordosis altas con valor angular de cifosis mayor o igual a 45° de Cobb y Risser menor o igual a 3/5 (excepcionalmente 4/5 en casos de prolongación del tratamiento) | MED    | 12 | REHABILITACIÓN TRAUMATOLOGÍA | NO | 898,91 |
| OTD 040<br>Corsé para escoliosis, a medida* | OTD 040A<br>Corsé de Stagnara o Lyones, a medida                                            | Hipercifosis e hiperlordosis altas con valor angular de cifosis mayor o igual a 45° de Cobb y Risser menor o igual a 3/5 (excepcionalmente 4/5 en casos de prolongación del tratamiento) | MED    | 12 | REHABILITACIÓN TRAUMATOLOGÍA | NO | 888,78 |
|                                             | OTD 040B<br>Corsé de Cheneau, con almohadillas de presión, a medida                         | Hipercifosis e hiperlordosis altas con valor angular de cifosis mayor o igual a 45° de Cobb y Risser menor o igual a 3/5 (excepcionalmente 4/5 en casos de prolongación del tratamiento) | MED    | 12 | REHABILITACIÓN TRAUMATOLOGÍA | NO | 953,17 |
|                                             | OTD 040C<br>Corsé de Michel, a medida                                                       | Hipercifosis e hiperlordosis altas con valor angular de cifosis mayor o igual a 45° de Cobb y Risser menor o igual a 3/5 (excepcionalmente 4/5 en casos de prolongación del tratamiento) | MED    | 12 | REHABILITACIÓN TRAUMATOLOGÍA | NO | 828,00 |
| OTD 050<br>Corsé tipo Boston*               | OTD 050A<br>Corsé tipo Boston, en termoplástico o con aperturas de expansión y almohadillas | Hipercifosis e hiperlordosis altas con valor angular de cifosis mayor o igual a 45° de Cobb y Risser menor o igual a 3/5 (excepcionalmente 4/5 en                                        | ADAP 3 | 12 | REHABILITACIÓN TRAUMATOLOGÍA | NO | 800,00 |



|                                     |                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                          |        |    |                              |    |        |
|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----|------------------------------|----|--------|
|                                     | de presión, con módulo prefabricado                                                                                                                | casos de prolongación del tratamiento)                                                                                                                                                   |        |    |                              |    |        |
|                                     | OTD 050B<br>Corsé tipo Boston, en termoplástico o con aperturas de expansión y almohadillas de presión, talla especial                             | Hipercifosis e hiperlordosis altas con valor angular de cifosis mayor o igual a 45° de Cobb y Risser menor o igual a 3/5 (excepcionalmente 4/5 en casos de prolongación del tratamiento) | ADAP 3 | 12 | REHABILITACIÓN TRAUMATOLOGÍA | NO | 813,48 |
|                                     | OTD 050C<br>Corsé tipo Boston blando                                                                                                               | Hipercifosis e hiperlordosis altas con valor angular de cifosis mayor o igual a 45° de Cobb y Risser menor o igual a 3/5 (excepcionalmente 4/5 en casos de prolongación del tratamiento) | ADAP 2 | 12 | REHABILITACIÓN TRAUMATOLOGÍA | NO | 742,20 |
|                                     | OTD 050D<br>Corsé tipo Boston en termoplástico o con aperturas de expansión y almohadillas de presión a medida                                     | Hipercifosis e hiperlordosis altas con valor angular de cifosis mayor o igual a 45° de Cobb y Risser menor o igual a 3/5 (excepcionalmente 4/5 en casos de prolongación del tratamiento) | MED    | 12 | REHABILITACIÓN TRAUMATOLOGÍA | NO | 826,95 |
| OTD 060<br>Ortesis de uso nocturno* | OTD 060A<br>Ortesis de inclinación lateral de uso nocturno, a medida                                                                               | Hipercifosis e hiperlordosis altas con valor angular de cifosis mayor o igual a 45° de Cobb y Risser menor o igual a 3/5 (excepcionalmente 4/5 en casos de prolongación del tratamiento) | MED    | 12 | REHABILITACIÓN TRAUMATOLOGÍA | NO | 931,72 |
|                                     | OTD 060B<br>Corsé de termoplástico o con sistema de presión en 3 puntos y zonas de expansión de uso nocturno (tipo Providence o similar), a medida | Hipercifosis e hiperlordosis altas con valor angular de cifosis mayor o igual a 45° de Cobb y Risser menor o igual a 3/5 (excepcionalmente 4/5 en casos de prolongación del tratamiento) | MED    | 12 | REHABILITACIÓN TRAUMATOLOGÍA | NO | 953,70 |
| OTD 070<br>Ortesis de Kallabis      | OTD 070A<br>Ortesis de Kallabis de tres puntos                                                                                                     | Escoliosis en niños menores de 2 años                                                                                                                                                    | ADAP 2 | 12 | REHABILITACIÓN TRAUMATOLOGÍA | NO | 171,81 |

|                                      |                                                                      |                                                                                                                                 |        |    |                                                          |    |        |
|--------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----|----------------------------------------------------------|----|--------|
| OTD 080<br>Ortesis de hiperextensión | OTD 080A<br>Ortesis de hiperextensión de Jewett                      | Fractura con acuñamiento anterior vertebral de t5 a l1 (incluidas). procesos infecciosos, inflamatorios o tumorales vertebrales | ADAP 2 | 24 | REHABILITACIÓN, REUMATOLOGÍA, NEUROCIRUGÍA TRAUMATOLOGÍA | NO | 196,70 |
|                                      | OTD 080B<br>Ortesis de hiperextensión cruciforme                     | Fractura con acuñamiento anterior vertebral de t5 a l1 (incluidas). procesos infecciosos, inflamatorios o tumorales vertebrales | ADAP 2 | 12 | REHABILITACIÓN, REUMATOLOGÍA, NEUROCIRUGÍA TRAUMATOLOGÍA | NO | 204,88 |
|                                      | OTD 080C<br>Ortesis de hiperextensión basculante                     | Fractura con acuñamiento anterior vertebral de t5 a l1 (incluidas). procesos infecciosos, inflamatorios o tumorales vertebrales | ADAP 2 | 12 | REHABILITACIÓN, REUMATOLOGÍA, NEUROCIRUGÍA TRAUMATOLOGÍA | NO | 213,06 |
| OTD 090<br>Lecho postural            | OTD 090A<br>Lecho postural Dennis-Brown para escoliosis del lactante | Escoliosis en niños menores de 2 años. periodo de renovación según crecimiento del niño (mínimo 8 meses)                        | ADAP 1 | 12 | REHABILITACIÓN TRAUMATOLOGÍA                             | NO | 402,39 |
|                                      | OTD 090B<br>Lecho postural en termoplástico, a medida previo molde   | Escoliosis en niños menores de 2 años. periodo de renovación según crecimiento del niño (mínimo 8 meses)                        | MED    | 12 | REHABILITACIÓN TRAUMATOLOGÍA                             | NO | 545,87 |

Subgrupo: 06 03 12 Ortesis cervicales  
Aportación del usuario: 30 euros

| Categorías (Códigos homologados y descripción) | Tipos de productos (Códigos Tipos)                                                                     | Indicaciones clínicas                                                                          | Elaboración | Periodo renovación (Meses) | Servicio prescriptor                                     | Especial prescripción | IMF sin IVA |
|------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------------------|----------------------------------------------------------|-----------------------|-------------|
| OTC 000 Ortesis cervical semirrígida           | OTC 000A Soporte cervical semirrígido en termoplástico con refuerzo, con bivalvo, con apoyo mentoniano | Cervicalgia, cervicobraquialgia, síndrome de latigazo cervical y traumatismo directo en cuello | ADAP1       | 24                         | REHABILITACIÓN, REUMATOLOGÍA, NEUROCIRUGÍA TRAUMATOLOGÍA | NO                    | 39,27       |
| OTC 010 Ortesis cervical rígida                | OTC 010A Ortesis cervical rígida en termoplástico, con apoyo occipital y mentoniano regulable o no     | Fracturas, procesos infecciosos, tumorales o postquirúrgicos                                   | ADAP1       | 24                         | REHABILITACIÓN, REUMATOLOGÍA, NEUROCIRUGÍA TRAUMATOLOGÍA | NO                    | 162,98      |

Subgrupo: 06 03 15 Ortesis  
cérvido-torácicas  
Aportación del usuario: 30 euros

| Categorías<br>(Códigos homologados y descripción) | Tipos de productos<br>(Códigos Tipos)         | Indicaciones clínicas                                                                                                                                                                                                    | Elaboración | Periodo renovación<br>(Meses) | Servicio Prescriptor                       | Especial prescripción | IMF sin IVA |
|---------------------------------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------------------------|--------------------------------------------|-----------------------|-------------|
| OTT 000 Ortesis cervical tipo Somi                | OTT 000A Soporte cervical tipo Somi           | Fracturas, procesos infecciosos, tumorales o postquirúrgicos                                                                                                                                                             | ADAP2       | 24                            | REHABILITACIÓN, NEUROCIRUGÍA TRAUMATOLOGÍA | NO                    | 262,82      |
| OTT 010 Minerva larga                             | OTT 010A Minerva larga, a medida previo molde | Traumatismo cervical y/o torácico alto grave, inmovilización postquirúrgica cervical y procesos tumorales cervicales y torácicos altos cuando el morfotipo del paciente no permitan la adaptación de la ortesis estandar | MED         | 24                            | REHABILITACIÓN, NEUROCIRUGÍA TRAUMATOLOGÍA | NO                    | 538,75      |
|                                                   | OTT 010B Minerva larga, prefabricada          |                                                                                                                                                                                                                          | ADAP2       | 24                            | REHABILITACIÓN, NEUROCIRUGÍA TRAUMATOLOGÍA | NO                    | 373,24      |
| OTT 020 Chaleco para halo                         | OTT 020A Chaleco para halo                    | Traumatismo cervical y/o torácico alto grave, inmovilización postquirúrgica cervical y procesos tumorales cervicales y torácicos altos                                                                                   | ADAP3       | 24                            | REHABILITACIÓN, NEUROCIRUGÍA TRAUMATOLOGÍA | NO                    | 248,95      |

Subgrupo: 06 03 18 Ortesis cérvico-toraco-lumbo-sacras  
Aportación del usuario: 30 euros

| Categorías<br>(Códigos<br>homologados y<br>descripción) | Tipos de<br>productos<br>(Códigos Tipos)                                                                        | Indicaciones<br>clínicas                                                                                                                                                                                                                              | Elaboración | Periodo<br>renovación<br>(Meses) | Servicio<br>prescriptor                 | Especial<br>prescripción | IMF<br>sin<br>IVA |
|---------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------------------------|-----------------------------------------|--------------------------|-------------------|
| OTS 000 Corsé<br>de Milwaukee                           | OTS 000A Corsé<br>de Milwaukee<br>con cesta pélvica<br>en cuero y placas<br>correctoras, a<br>medida            | Valor angular<br>de la escoliosis<br>mayor o igual a<br>20° de cobb,<br>valor angular de<br>cifosis mayor o<br>igual a 45° de<br>cobb y risser<br>menor o igual a<br>3/5<br>(excepcionalme<br>nte 4/5 en casos<br>de prolongación<br>del tratamiento) | MED         | 12                               | REHABILITACIÓ<br>N<br>TRAUMATOLOG<br>ÍA | NO                       | 1.082,<br>70      |
|                                                         | OTS 000B Corsé<br>de Milwaukee<br>con cesta pélvica<br>en termoplástico<br>y placas<br>correctoras, a<br>medida | Valor angular<br>de la escoliosis<br>mayor o igual a<br>20° de cobb,<br>valor angular de<br>cifosis mayor o<br>igual a 45° de<br>cobb y risser<br>menor o igual a<br>3/5<br>(excepcionalme<br>nte 4/5 en casos<br>de prolongación<br>del tratamiento) | MED         | 12                               | REHABILITACIÓ<br>N<br>TRAUMATOLOG<br>ÍA | NO                       | 748,02            |
| OTS 900<br>Supraestructura                              | OTS 900A<br>Supraestructura<br>de corsé de<br>Milwaukee<br>adaptada a otro<br>tipo de corsé                     |                                                                                                                                                                                                                                                       | ADAP3       | 12                               | REHABILITACIÓ<br>N<br>TRAUMATOLOG<br>ÍA | NO                       | 309,11            |
| OTS 910<br>Cambio de cesta<br>pélvica                   | OTS 910A Cesta<br>pélvica en cuero<br>para corsé de<br>Milwaukee, a<br>medida                                   |                                                                                                                                                                                                                                                       | MED         | 12                               | REHABILITACIÓ<br>N<br>TRAUMATOLOG<br>ÍA | NO                       | 773,59            |
|                                                         | OTS 910B Cesta<br>pélvica en<br>termoplástico<br>para corsé de<br>Milwaukee, a<br>medida                        |                                                                                                                                                                                                                                                       | MED         | 12                               | REHABILITACIÓ<br>N<br>TRAUMATOLOG<br>ÍA | NO                       | 438,91            |

**Grupo: 06 06 Ortesis de miembro superior**

Subgrupo: 06 06 03 Ortesis de dedos

Aportación del usuario: 12 euros

| Categorías<br>(Códigos<br>homologados y<br>descripción) | Tipos de<br>productos<br>(Códigos Tipos)                                                             | Indicaciones<br>clínicas                                                                                                                                                                       | Elaboración | Periodo<br>renovación<br>(Meses) | Servicio<br>prescriptor                                      | Especial<br>prescripción | IMF<br>sin<br>IVA |
|---------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------------------------|--------------------------------------------------------------|--------------------------|-------------------|
| OSD 000 Ortesis pasiva para dedo pulgar                 | OSD 000A Ortesis pasiva rígida para mantener el pulgar en oposición o abducción, prefabricada        | Inmovilización del segmento para prevenir o impedir deformidades y/o permitir recuperación artrosis trapecio metacarpiana. Fracturas, lesiones tendinosas. artritis de articulación del pulgar | ADAP1       | 24                               | REHABILITACIÓN, REUMATOLOGÍA, CIRUGÍA PLÁSTICA TRAUMATOLOGÍA | NO                       | 62,27             |
|                                                         | OSD 000B Ortesis pasiva en termoplástico para mantener el pulgar en oposición o abducción, a medida* | Inmovilización del segmento para prevenir o impedir deformidades y/o permitir recuperación imposibilidad de adaptación de la prefabricada (000A) por la morfología del segmento                | MED         | 24                               | REHABILITACIÓN, REUMATOLOGÍA, CIRUGÍA PLÁSTICA TRAUMATOLOGÍA | NO                       | 79,64             |
| OSD 010 Ortesis pasiva para dedo                        | OSD 010A Ortesis pasiva rígida para inmovilización de dedo, prefabricada                             | Fracturas, lesiones tendinosas e inmovilizaciones postquirúrgicas. artritis que afectan a articulaciones interfalángicas                                                                       | BAS         | 24                               | REHABILITACIÓN, REUMATOLOGÍA, CIRUGÍA PLÁSTICA TRAUMATOLOGÍA | NO                       | 22,99             |
|                                                         | OSD 010B Ortesis pasiva en termoplástico para inmovilización de dedo, a medida                       | Imposibilidad de adaptación de la prefabricada (010A) por la morfología del segmento                                                                                                           | MED         | 24                               | REHABILITACIÓN, REUMATOLOGÍA, CIRUGÍA PLÁSTICA TRAUMATOLOGÍA | NO                       | 40,26             |
| OSD 020 Ortesis activa para dedo pulgar                 | OSD 020A Ortesis activa para dedo pulgar, prefabricada                                               | Controlar flexoextensión del dedo. Retracciones del espacio interdigital del pulgar. Lesiones                                                                                                  | ADAP1       | 12                               | REHABILITACIÓN, REUMATOLOGÍA, CIRUGÍA PLÁSTICA TRAUMATOLOGÍA | NO                       | 66,51             |

|                                                    |                                             |                                                                                                                               |       |    |                                                              |    |       |
|----------------------------------------------------|---------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----|--------------------------------------------------------------|----|-------|
|                                                    |                                             | nerviosas periféricas. Lesiones musculares de la eminencia tenar.                                                             |       |    |                                                              |    |       |
| OSD 030 Ortesis activa flexora/extensora para dedo | OSD 030A Ortesis activa extensora para dedo | Retracción del tendón flexor de la articulación interfalángica del dedo. Retracciones tisulares de la cara palmar del dedo.   | ADAP1 | 12 | REHABILITACIÓN, REUMATOLOGÍA, CIRUGÍA PLÁSTICA TRAUMATOLOGÍA | NO | 38,76 |
|                                                    | OSD 030B Ortesis activa flexora para dedo   | Retracción del tendón extensor de la articulación interfalángica del dedo. Retracciones tisulares de la cara dorsal del dedo. | ADAP1 | 12 | REHABILITACIÓN, REUMATOLOGÍA, CIRUGÍA PLÁSTICA TRAUMATOLOGÍA | NO | 38,76 |

Subgrupo: 06 06 06 Ortesis de mano  
Aportación del usuario: 12 euros

| Categorías (Códigos homologados y descripción)                                                          | Tipos de productos (Códigos Tipos)                                                                                     | Indicaciones clínicas                                                                                                                                                   | Elaboración | Periodo renovación (Meses) | Servicio prescriptor                                         | Especial prescripción | IMF sin IVA |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------------------|--------------------------------------------------------------|-----------------------|-------------|
| OSM 000 Ortesis pasiva para mantener las articulaciones metacarpofalángicas en una posición determinada | OSM 000A Ortesis pasiva para mantener las articulaciones metacarpofalángicas en una posición determinada, prefabricada | Lesiones neurológicas, articulares y de partes blandas y postcirugía del segmento                                                                                       | ADAP1       | 24                         | REHABILITACIÓN, REUMATOLOGÍA, CIRUGÍA PLÁSTICA TRAUMATOLOGÍA | NO                    | 98,00       |
|                                                                                                         | OSM 000B Ortesis pasiva para mantener las articulaciones metacarpofalángicas en una posición determinada, a medida     | Lesiones neurológicas, articulares y de partes blandas y postcirugía del segmento. Imposibilidad de adaptación de la prefabricada (000A) por la morfología del segmento | MED         | 24                         | REHABILITACIÓN, REUMATOLOGÍA, CIRUGÍA PLÁSTICA TRAUMATOLOGÍA | NO                    | 105,57      |
|                                                                                                         | OSM 000C Ortesis pasiva progresiva para llevar las articulaciones metacarpofalángicas a una posición determinada       | Lesiones neurológicas, articulares y de partes blandas y postcirugía del segmento.                                                                                      | ADAP1       | 24                         | REHABILITACIÓN, REUMATOLOGÍA, CIRUGÍA PLÁSTICA TRAUMATOLOGÍA | NO                    | 110,88      |



|                                                                                                      |                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                  |       |    |                                                                                   |    |        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----|-----------------------------------------------------------------------------------|----|--------|
| OSM 010<br>Ortesis activa<br>flexora o<br>extensora de<br>articulaciones<br>metacarpofalángi-<br>cas | OSM 010A<br>Ortesis activa<br>extensora de<br>articulaciones<br>metacarpofalángi-<br>cas                                                 | Lesiones que<br>implican<br>limitación de la<br>flexión y/o<br>extensión de las<br>articulaciones<br>metacarpofalángi-<br>cas y/o de los<br>dedos<br>independiente-<br>mente de su origen<br>(excluidos<br>procesos<br>crónicos<br>establecidos) | ADAP1 | 24 | REHABILITACIÓ<br>N,<br>REUMATOLOGÍ<br>A, CIRUGÍA<br>PLÁSTICA<br>TRAUMATOLOG<br>ÍA | NO | 111,41 |
|                                                                                                      | OSM 010B<br>Ortesis activa<br>flexora de<br>articulaciones<br>metacarpofalángi-<br>cas                                                   | Lesiones que<br>implican<br>limitación de la<br>flexión y/o<br>extensión de las<br>articulaciones<br>metacarpofalángi-<br>cas y/o de los<br>dedos<br>independiente-<br>mente de su origen<br>(excluidos<br>procesos<br>crónicos<br>establecidos) | ADAP1 | 24 | REHABILITACIÓ<br>N,<br>REUMATOLOGÍ<br>A, CIRUGÍA<br>PLÁSTICA<br>TRAUMATOLOG<br>ÍA | NO | 111,41 |
|                                                                                                      | OSM 010C<br>Ortesis activa<br>flexora de<br>articulaciones<br>metacarpofalángi-<br>cas y aditamento<br>extensor de<br>dedo/s             | Lesiones que<br>implican<br>limitación de la<br>flexión y/o<br>extensión de las<br>articulaciones<br>metacarpofalángi-<br>cas y/o de los<br>dedos<br>independiente-<br>mente de su origen<br>(excluidos<br>procesos<br>crónicos<br>establecidos) | ADAP1 | 24 | REHABILITACIÓ<br>N,<br>REUMATOLOGÍ<br>A, CIRUGÍA<br>PLÁSTICA<br>TRAUMATOLOG<br>ÍA | NO | 133,24 |
|                                                                                                      | OSM 010D<br>Ortesis activa<br>extensora de<br>articulaciones<br>metacarpofalángi-<br>cas y aditamento<br>extensor/abductor<br>del pulgar | Lesiones que<br>implican<br>limitación de la<br>flexión y/o<br>extensión de las<br>articulaciones<br>metacarpofalángi-<br>cas y/o de los<br>dedos<br>independiente-<br>mente de su origen<br>(excluidos<br>procesos<br>crónicos<br>establecidos) | ADAP1 | 24 | REHABILITACIÓ<br>N,<br>REUMATOLOGÍ<br>A, CIRUGÍA<br>PLÁSTICA<br>TRAUMATOLOG<br>ÍA | NO | 135,36 |

|  |                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                    |       |    |                                                              |    |        |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----|--------------------------------------------------------------|----|--------|
|  | OSM 010E<br>Ortesis activa flexora de articulaciones metacarpofalángicas y aditamento extensor/abductor del pulgar | Lesiones que implican limitación de la flexión y/o extensión de las articulaciones metacarpofalángicas y/o de los dedos independientemente de su origen (excluidos procesos crónicos establecidos) | ADAP1 | 24 | REHABILITACIÓN, REUMATOLOGÍA, CIRUGÍA PLÁSTICA TRAUMATOLOGÍA | NO | 135,36 |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----|--------------------------------------------------------------|----|--------|

Subgrupo: 06 06 12 ortesis de muñeca y mano  
aportación del usuario: 30 euros

| Categorías (Códigos homologados y descripción)                                                                                             | Tipos de productos (Códigos Tipos)                                                                                              | indicaciones clínicas                                                                                                                                                                                                                       | Elaboración | Periodo renovación (Meses) | Servicio Prescriptor                                         | Especial prescripción | IMF sin IVA |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------------------|--------------------------------------------------------------|-----------------------|-------------|
| OSN 000<br>Ortesis pasiva de muñeca                                                                                                        | OSN 000A<br>Ortesis pasiva de muñeca                                                                                            | Lesiones neurológicas, articulares y de partes blandas y postcirugía del segmento                                                                                                                                                           | ADAP1       | 24                         | REHABILITACIÓN, REUMATOLOGÍA, CIRUGÍA PLÁSTICA TRAUMATOLOGÍA | NO                    | 56,00       |
| OSN 010<br>Ortesis activa de muñeca                                                                                                        | OSN 010A<br>Ortesis activa de muñeca                                                                                            | Lesiones que implican limitación de la flexión y/o extensión de las articulaciones metacarpofalángicas y/o de los dedos independientemente de su origen (excluidos procesos crónicos establecidos)                                          | ADAP1       | 18                         | REHABILITACIÓN, REUMATOLOGÍA, CIRUGÍA PLÁSTICA TRAUMATOLOGÍA | NO                    | 127,55      |
| OSN 020<br>Ortesis activa flexora o extensora de las articulaciones metacarpofalángicas con estabilización de la articulación de la muñeca | OSN 020A<br>Ortesis activa flexora de las articulaciones metacarpofalángicas con estabilización de la articulación de la muñeca | Lesiones que implican limitación de la flexión y/o extensión de las articulaciones metacarpofalángicas y/o de los dedos independientemente de su origen que precisen estabilización de la muñeca (excluidos procesos crónicos establecidos) | ADAP1       | 18                         | REHABILITACIÓN, REUMATOLOGÍA, CIRUGÍA PLÁSTICA TRAUMATOLOGÍA | NO                    | 180,91      |

|  |                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                             |       |    |                                                              |    |        |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----|--------------------------------------------------------------|----|--------|
|  | OSN 020B<br>Ortesis activa extensora de las articulaciones metacarpofalángicas con estabilización de la articulación de la muñeca | Lesiones que implican limitación de la flexión y/o extensión de las articulaciones metacarpofalángicas y/o de los dedos independientemente de su origen que precisen estabilización de la muñeca (excluidos procesos crónicos establecidos) | ADAP1 | 18 | REHABILITACIÓN, REUMATOLOGÍA, CIRUGÍA PLÁSTICA TRAUMATOLOGÍA | NO | 180,91 |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----|--------------------------------------------------------------|----|--------|

Subgrupo: 06 06 13 Ortesis de muñeca, mano y dedos  
Aportación del usuario: 30 euros

| Categorías (Códigos homologados y descripción)     | Tipos de productos (Códigos Tipos)                                                                                                                                                             | Indicaciones clínicas                                                                                                                                                                                                     | Elaboración | Periodo o renovación (Meses) | Servicio prescriptor                                         | Especial prescripción | IMF sin IVA |
|----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------------------------------|--------------------------------------------------------------|-----------------------|-------------|
| OSU 000<br>Ortesis pasiva de muñeca, mano y dedo/s | OSU 000A<br>Ortesis pasiva de muñeca, mano y dedo/s, prefabricada                                                                                                                              | Lesiones neurológicas, articulares y de partes blandas y postcirugía del segmento                                                                                                                                         | ADAP2       | 24                           | REHABILITACIÓN, REUMATOLOGÍA, CIRUGÍA PLÁSTICA TRAUMATOLOGÍA | NO                    | 114,47      |
|                                                    | OSU 000B<br>Ortesis pasiva de muñeca, mano y dedo/s, a medida                                                                                                                                  | Lesiones neurológicas, articulares y de partes blandas y postcirugía del segmento. Imposibilidad de adaptación de la prefabricada (000A) por la morfología del segmento                                                   | MED         | 24                           | REHABILITACIÓN, REUMATOLOGÍA, CIRUGÍA PLÁSTICA TRAUMATOLOGÍA | NO                    | 153,62      |
| OSU 010<br>Ortesis activa de muñeca, mano y dedo/s | OSU 010A<br>Ortesis activa para flexión dorsal de muñeca, extensión o flexión de articulaciones metacarpofalángicas e interfalángicas, con o sin dispositivo abductor del pulgar, prefabricada | Lesiones que implican limitación de la flexión y/o extensión de la articulación de muñeca, articulaciones metacarpofalángicas y/o de los dedos independientemente de su origen (excluidos procesos crónicos establecidos) | ADAP1       | 12                           | REHABILITACIÓN, REUMATOLOGÍA, CIRUGÍA PLÁSTICA TRAUMATOLOGÍA | NO                    | 224,65      |

|  |                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |     |    |                                                              |    |        |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|----|--------------------------------------------------------------|----|--------|
|  | OSU 010B<br>Ortesis activa para flexión dorsal de muñeca, extensión o flexión de articulaciones metacarpofalángicas e interfalángicas, con o sin dispositivo abductor del pulgar, a medida | Lesiones que implican limitación de la flexión y/o extensión de la articulación de muñeca, articulaciones metacarpofalángicas y/o de los dedos independientemente de su origen (excluidos procesos crónicos establecidos). Imposibilidad de adaptación de la prefabricada (010a) por la morfología del segmento | MED | 12 | REHABILITACIÓN, REUMATOLOGÍA, CIRUGÍA PLÁSTICA TRAUMATOLOGÍA | NO | 337,09 |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|----|--------------------------------------------------------------|----|--------|

Subgrupo: 06 06 15 Ortesis de codo

Aportación del usuario: 30 euros

| Categorías (Códigos homologados y descripción) | Tipos de productos (Códigos Tipos)                                                                              | Indicaciones clínicas                                                                                                                                               | Elaboración | Periodo o renovación (Meses) | Servicio prescriptor                                         | Especialización prescripción | IMF sin IVA |
|------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------------------------------|--------------------------------------------------------------|------------------------------|-------------|
| OSC 000<br>Ortesis pasiva de codo              | OSC 000A<br>Ortesis pasiva de codo sin articulación, prefabricada                                               | Lesiones neurológicas, traumáticas, articulares y/o de partes blandas de codo                                                                                       | ADAP1       | 24                           | REHABILITACIÓN, REUMATOLOGÍA, CIRUGÍA PLÁSTICA TRAUMATOLOGÍA | NO                           | 150,52      |
|                                                | OSC 000B<br>Ortesis pasiva de codo sin articulación, a medida                                                   | Lesiones neurológicas, traumáticas, articulares y/o de partes blandas de codo. Imposibilidad de adaptación de la prefabricada (000A) por la morfología del segmento | MED         | 24                           | REHABILITACIÓN, REUMATOLOGÍA, CIRUGÍA PLÁSTICA TRAUMATOLOGÍA | NO                           | 187,07      |
| OSC 010<br>Ortesis activa de codo              | OSC 010A<br>Ortesis activa de codo para flexión y/o extensión con articulación regulable incluida, prefabricada | Retracción en flexión o en extensión del codo secundaria a traumatismo, reparación de ligamentos, tendones y nervios de la zona del codo y/o antebrazo              | ADAP1       | 18                           | REHABILITACIÓN, REUMATOLOGÍA, CIRUGÍA PLÁSTICA TRAUMATOLOGÍA | NO                           | 301,72      |

|  |                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                              |     |    |                                                              |    |        |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|----|--------------------------------------------------------------|----|--------|
|  | OSC 010B<br>Ortesis activa de codo para flexión y/o extensión, a medida (Prescribir además una articulación regulable a elección) | Retracción en flexión o en extensión del codo secundaria a traumatismo, reparación de ligamentos, tendones y nervios de la zona del codo y/o antebrazo. Imposibilidad de adaptación de la prefabricada (010A) por la morfología del segmento | MED | 18 | REHABILITACIÓN, REUMATOLOGÍA, CIRUGÍA PLÁSTICA TRAUMATOLOGÍA | NO | 334,90 |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|----|--------------------------------------------------------------|----|--------|

Subgrupo: 06 06 20 Ortesis de antebrazo  
Aportación del usuario: 30 euros

| Categorías (Códigos homologados y descripción) | Tipos de productos (Códigos Tipos)                    | Indicaciones clínicas                                                                                                                                                                    | Elaboración | Periodo renovación (Meses) | Servicio prescriptor                                         | Especialización prescripción | IMF sin IVA |
|------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------------------|--------------------------------------------------------------|------------------------------|-------------|
| OSA 000<br>Ortesis pasiva de antebrazo         | OSA 000A<br>Ortesis pasiva de antebrazo, prefabricada | Pseudartrosis de cúbito y radio. postcirugía del segmento. Lesiones de partes blandas del segmento                                                                                       | ADAP1       | 24                         | REHABILITACIÓN, REUMATOLOGÍA, CIRUGÍA PLÁSTICA TRAUMATOLOGÍA | NO                           | 101,13      |
|                                                | OSA 000B<br>Ortesis pasiva de antebrazo, a medida     | Pseudartrosis de cúbito y radio. Postcirugía del segmento. Lesiones de partes blandas del segmento. Imposibilidad de adaptación de la prefabricada (000A) por la morfología del segmento | MED         | 24                         | REHABILITACIÓN, REUMATOLOGÍA, CIRUGÍA PLÁSTICA TRAUMATOLOGÍA | NO                           | 153,89      |

Subgrupo: 06 06 24 Ortesis de hombro y codo  
Aportación del usuario: 30 euros

| Categorías (Códigos homologados y descripción) | Tipos de productos (Códigos Tipos)                                                          | Indicaciones clínicas                                                                                         | Elaboración | Periodo renovación (Meses) | Servicio prescriptor         | Especialización prescripción | IMF sin IVA |
|------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------------------|------------------------------|------------------------------|-------------|
| OSB 000<br>Ortesis pasiva de brazo             | OSB 000A<br>Ortesis pasiva para inmovilización ósea de brazo en termoplástico, prefabricada | Pseudoartrosis de húmero, fractura de húmero en fase de consolidación y/o lesiones de partes blandas de brazo | ADAP1       | 24                         | REHABILITACIÓN TRAUMATOLOGÍA | NO                           | 138,00      |

|  |                                                                                         |                                                                                                                                                                                                     |     |    |                              |    |        |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|----|------------------------------|----|--------|
|  | OSB 000B<br>Ortesis pasiva para inmovilización ósea de brazo en termoplástico, a medida | Pseudoartrosis de húmero, fractura de húmero en fase de consolidación y/o lesiones de partes blandas de brazo. Imposibilidad de adaptación de la prefabricada (000A) por la morfología del segmento | MED | 24 | REHABILITACIÓN TRAUMATOLOGÍA | NO | 218,10 |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|----|------------------------------|----|--------|

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

Aportación del usuario: 30 euros

| Categorías (Códigos homologados y descripción)                       | Tipos de productos (Códigos Tipos)                                                                 | Indicaciones clínicas                                                                                                                    | Elaboración | Periodo o renovación (Meses) | Servicio prescriptor                                                   | Especial prescripción | IMF sin IVA |
|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-------------|
| OSH 000<br>Ortesis pasiva de hombro, codo y muñeca, sin articulación | OSH 000A<br>Ortesis pasiva para mantener hombro, codo y muñeca en una posición determinada         | Traumatismo o patología degenerativa de hombro. Lesiones neurológicas. fractura de húmero en el periodo de postcirugía de hombro y brazo | ADAP1       | 24                           | REHABILITACIÓN, REUMATOLOGÍA, NEUROCIRUGÍA, REUMATOLOGÍA TRAUMATOLOGÍA | NO                    | 246,00      |
|                                                                      | OSH 000B<br>Ortesis pasiva para subluxación de hombro                                              |                                                                                                                                          | ADAP1       | 24                           | REHABILITACIÓN TRAUMATOLOGÍA                                           | NO                    | 120,44      |
| OSH 010<br>Ortesis de hombro, codo y muñeca, con articulaciones      | OSH 010A<br>Ortesis pasiva de hombro, codo y muñeca con articulación de codo                       | Pseudoartrosis de húmero distal, fractura de húmero distal una vez iniciada la fase de consolidación.                                    | ADAP1       | 24                           | REHABILITACIÓN TRAUMATOLOGÍA                                           | NO                    | 293,39      |
|                                                                      | OSH 010B<br>Ortesis multiarticulada pasiva para control de articulaciones de hombro, codo y muñeca | Traumatismo o patología degenerativa de hombro. Fractura de húmero en el periodo de postcirugía.                                         | ADAP1       | 24                           | REHABILITACIÓN TRAUMATOLOGÍA                                           | NO                    | 451,42      |
|                                                                      | OSH 010C<br>Ortesis multiarticulada activa para control de articulaciones de hombro, codo y muñeca | Patología neuromuscular y/o traumática de miembro superior con potencial de recuperación funcional y/o movilidad activa residual.        | ADAP2       | 24                           | REHABILITACIÓN TRAUMATOLOGÍA                                           | SI                    | 670,00      |
| OSH 020<br>Ortesis pasiva para parálisis del plexo                   | OSH 020A<br>Ortesis pasiva para parálisis del plexo braquial,                                      | Parálisis braquiales natales completas                                                                                                   | ADAP2       | 12                           | REHABILITACIÓN TRAUMATOLOGÍA                                           | NO                    | 210,45      |

|                                 |                                                                                            |                                                                                                                              |     |    |                              |    |        |
|---------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|----|------------------------------|----|--------|
| braquial, obstétrica o infantil | obstétrica o infantil, prefabricada                                                        |                                                                                                                              |     |    |                              |    |        |
|                                 | OSH 020B Ortesis pasiva para parálisis del plexo braquial, obstétrica o infantil, a medida | Parálisis braquiales natales completas. Imposibilidad de adaptación de la prefabricada (020A) por la morfología del segmento | MED | 12 | REHABILITACIÓN TRAUMATOLOGÍA | NO | 341,97 |

Subgrupo: 06 06 36 Articulaciones de codo  
Aportación del usuario: 0 euros

| Categorías (Códigos homologados y descripción) | Tipos de productos (Códigos Tipos)                            | Indicaciones clínicas | Elaboración | Periodo renovación (Meses) | Servicio prescriptor         | Especial prescripción | IMF sin IVA |
|------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------------|-------------|----------------------------|------------------------------|-----------------------|-------------|
| OSO 000 Articulación de codo                   | OSO 000A Articulación de codo mecánica monocéntrica           |                       | COMP0       | 24                         | REHABILITACIÓN TRAUMATOLOGÍA | NO                    | 66,12       |
|                                                | OSO 000B Articulación de codo mecánica policéntrica           |                       | COMP0       | 24                         | REHABILITACIÓN TRAUMATOLOGÍA | NO                    | 116,65      |
|                                                | OSO 000C Articulación de codo tipo tornillo sin fin           |                       | COMP2       | 24                         | REHABILITACIÓN TRAUMATOLOGÍA | NO                    | 79,50       |
|                                                | OSO 000D Articulación de codo tipo cremallera o rueda dentada |                       | COMP0       | 24                         | REHABILITACIÓN TRAUMATOLOGÍA | NO                    | 178,04      |
|                                                | OSO 000E Articulación de codo dinámica y activa               |                       | COMP0       | 24                         | REHABILITACIÓN TRAUMATOLOGÍA | NO                    | 331,57      |

**Grupo: 06 12 Ortesis de miembro inferior** (No se consideran incluidas las ortesis de pie ni las rodilleras en tejido elástico sin flejes)

Subgrupo: 06 12 06 Ortesis de tobillo y pie (tibiales)  
Aportación del usuario: 30 euros

| Categorías (Códigos homologados y descripción) | Tipos de productos (Códigos Tipos)       | Indicaciones clínicas                                                                                           | Elaboración | Periodo renovación (Meses) | Servicio prescriptor         | Especial prescripción | IMF sin IVA |
|------------------------------------------------|------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------------------|------------------------------|-----------------------|-------------|
| OIT 000 Ortesis posterior pasiva tibial        | OIT 000A Ortesis posterior pasiva tibial | Corrección pasiva del pie, inmovilización articulación tibiotarsiana, prevención y corrección de equino del pie | AD AP2      | 24                         | REHABILITACIÓN TRAUMATOLOGÍA | NO                    | 123,69      |
| OIT 010 Ortesis de                             | OIT 010A Ortesis Dennis Browne, para     | Tratamiento del pie zambo                                                                                       | AD AP1      | 24                         | REHABILITACIÓN               | NO                    | 52,64       |



|                                                                            |                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                         |        |    |                                          |    |        |
|----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----|------------------------------------------|----|--------|
| Denis Browne                                                               | menores de tres años (Prescribir además un botín o bota)                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                         |        |    | TRAUMATOLOGÍA                            |    |        |
|                                                                            | OIT 010B Ortesis Dennis Browne articulada, para menores de tres años (Prescribir además un botín o bota)                   | Tratamiento del pie zambo                                                                                                                                                                                                               | AD AP1 | 24 | REHABILITACIÓN TRAUMATOLOGÍA             | NO | 87,76  |
| OIT 020 Botín multiarticulado                                              | OIT 020A Botín multiarticulado (unidad)                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                         | AD AP1 | 12 | REHABILITACIÓN TRAUMATOLOGÍA             | NO | 101,04 |
| OIT 030 Ortesis para inmovilización de la articulación tibio-tarsiana      | OIT 030A Ortesis no articulada para inmovilización medio-lateral y de la flexo-extensión de la articulación tibio-tarsiana | Corrección pasiva del pie, inmovilización articulación tibiotarsiana, prevención y corrección de equino del pie                                                                                                                         | AD AP1 | 24 | REHABILITACIÓN TRAUMATOLOGÍA             | NO | 100,00 |
| OIT 040 Ortesis tibial de marcha en descarga                               | OIT 040A Ortesis tibial de marcha en descarga                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                         | AD AP1 | 24 | REHABILITACIÓN TRAUMATOLOGÍA             | NO | 235,69 |
| OIT 050 Ortesis de control medio-lateral de la articulación tibio-tarsiana | OIT 050A Ortesis de control medio-lateral de la articulación tibio-tarsiana con dos hemivalvas y cámara de aire o gel      | Insuficiencia ligamentosa crónica de tobillo                                                                                                                                                                                            | BAS    | 24 | REHABILITACIÓN TRAUMATOLOGÍA             | NO | 90,65  |
|                                                                            | OIT 050B Ortesis de control medio-lateral de la articulación tibio-tarsiana con sistema de contención                      | Insuficiencia ligamentosa crónica de tobillo                                                                                                                                                                                            | BAS    | 24 | REHABILITACIÓN TRAUMATOLOGÍA             | NO | 49,00  |
|                                                                            | OIT 050C Ortesis dinámica para ligamentos laterales del tobillo                                                            | Insuficiencia ligamentosa crónica de tobillo                                                                                                                                                                                            | BAS    | 24 | REHABILITACIÓN TRAUMATOLOGÍA             | NO | 81,57  |
| OIT 060 Ortesis dinámica antiequino                                        | OIT 060A Ortesis posterior antiequino, "Rancho Los Amigos", prefabricada                                                   | Secuelas de poliomielitis y/o mielomeningocele con parálisis flácida del pie, parálisis cerebral infantil con retracción del tendón de aquiles, lesiones del nervio ciático popliteo externo, lesiones del sistema nervioso central que | AD AP1 | 24 | REHABILITACIÓN, TRAUMATOLOGÍA NEUROLOGÍA | NO | 115,69 |

|  |                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |           |    |                                                  |    |            |
|--|--------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|----|--------------------------------------------------|----|------------|
|  |                                                                                | cursen con equinismo del pie sin espasticidad, lesiones neuromusculares como distrofia miotónica o enfermedades degenerativas                                                                                                                                                                                                                                                                |           |    |                                                  |    |            |
|  | OIT 060B<br>Ortesis posterior antiequino, "Rancho Los Amigos", a medida        | Secuelas de poliomielitis y/o mielomeningocele con parálisis flácida del pie, parálisis cerebral infantil con retracción del tendón de aquiles, lesiones del nervio ciático popliteo externo, lesiones del sistema nervioso central que cursen con equinismo del pie sin espasticidad, lesiones neuromusculares como distrofia miotónica o enfermedades degenerativas, lesiones establecidas | ME<br>D   | 24 | REHABILITACIÓN,<br>TRAUMATOLOGÍA<br>NEUROLOGÍA   | NO | 224,4<br>1 |
|  | OIT 060C<br>Ortesis antiequino, dinámica, en alambre de acero anclada a zapato | Secuelas de poliomielitis y/o mielomeningocele con parálisis flácida del pie, parálisis cerebral infantil con retracción del tendón de aquiles, lesiones del nervio ciático popliteo externo, lesiones del sistema nervioso central que cursen con equinismo del pie sin espasticidad, lesiones neuromusculares como distrofia miotónica o enfermedades degenerativas                        | AD<br>AP2 | 24 | REHABILITACIÓN,<br>TRAUMATOLOGÍA Y<br>NEUROLOGÍA | NO | 153,0<br>0 |
|  | OIT 060D<br>Ortesis antiequino, dinámica con tensor elástico anterior          | Secuelas de poliomielitis y/o mielomeningocele con parálisis flácida del pie, parálisis cerebral infantil con retracción del tendón de aquiles, lesiones del nervio ciático popliteo externo, lesiones del sistema nervioso central que cursen con equinismo del pie sin espasticidad, lesiones neuromusculares como distrofia miotónica o                                                   | BAS       | 24 | REHABILITACIÓN,<br>TRAUMATOLOGÍA<br>NEUROLOGÍA   | NO | 113,6<br>2 |

|  |                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |      |    |                                          |    |        |
|--|------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----|------------------------------------------|----|--------|
|  |                                                                                    | enfermedades degenerativas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |      |    |                                          |    |        |
|  | OIT 060E<br>Bitutor de Klenzack, a medida (unidad)                                 | Secuelas de poliomielitis y/o mielomeningocele con parálisis flácida del pie, parálisis cerebral infantil con retracción del tendón de aquiles, lesiones del nervio ciático popliteo externo, lesiones del sistema nervioso central que cursen con equinismo del pie sin espasticidad, lesiones neuromusculares como distrofia miotónica o enfermedades degenerativas lesiones establecidas | ME D | 24 | REHABILITACIÓN, TRAUMATOLOGÍA NEUROLOGÍA | NO | 394,16 |
|  | OIT 060F<br>Ortesis tibial antiequino termoconformada, a medida                    | Secuelas de poliomielitis y/o mielomeningocele con parálisis flácida del pie, parálisis cerebral infantil con retracción del tendón de aquiles, lesiones del nervio ciático popliteo externo, lesiones del sistema nervioso central que cursen con equinismo del pie sin espasticidad, lesiones neuromusculares como distrofia miotónica o enfermedades degenerativas lesiones establecidas | ME D | 24 | REHABILITACIÓN, TRAUMATOLOGÍA NEUROLOGÍA | NO | 212,25 |
|  | OIT 060G<br>Ortesis tibial antiequino termoconformada con valva anterior, a medida | Secuelas de poliomielitis y/o mielomeningocele con parálisis flácida del pie, parálisis cerebral infantil con retracción del tendón de aquiles, lesiones del nervio ciático popliteo externo, lesiones del sistema nervioso central que cursen con equinismo del pie sin espasticidad, lesiones neuromusculares como                                                                        | ME D | 24 | REHABILITACIÓN, TRAUMATOLOGÍA NEUROLOGÍA | NO | 259,12 |

|                                                  |                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |           |    |                                          |    |        |
|--------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|----|------------------------------------------|----|--------|
|                                                  |                                                                                                                                                            | distrofia miotónica o enfermedades degenerativas lesiones establecidas                                                                                                                                                                                                                                                                                                |           |    |                                          |    |        |
|                                                  | OIT 060H<br>Ortesis posterior dinámica antiequino, con fleje lateral y plantilla termoplástica para interior de zapato                                     | Secuelas de poliomielitis y/o mielomeningocele con parálisis flácida del pie, parálisis cerebral infantil con retracción del tendón de aquiles, lesiones del nervio ciático popliteo externo, lesiones del sistema nervioso central que cursen con equinismo del pie sin espasticidad, lesiones neuromusculares como distrofia miotónica o enfermedades degenerativas | AD<br>AP1 | 24 | REHABILITACIÓN, TRAUMATOLOGÍA NEUROLOGÍA | NO | 213,33 |
| OIT 070<br>Ortesis dinámica antiequino tipo DAFO | OIT 070A<br>Ortesis supramaleolar tipo DAFO envolvente para control pronosupinación, con o sin dorsiflexión, para paciente neurológico infantil, a medida  | Alteraciones en la movilidad de la articulación calcaneoastragalina. Alteraciones en la pronosupinación. pie equino                                                                                                                                                                                                                                                   | ME<br>D   | 12 | REHABILITACIÓN, TRAUMATOLOGÍA NEUROLOGÍA | NO | 370,55 |
|                                                  | OIT 070B<br>Ortesis supramaleolar tipo DAFO envolvente en medio-pie flexible para bloqueo de flexión plantar, para paciente neurológico infantil, a medida | Alteraciones en la movilidad de la articulación calcaneoastragalina. Alteraciones en la pronosupinación. pie equino                                                                                                                                                                                                                                                   | ME<br>D   | 12 | REHABILITACIÓN, TRAUMATOLOGÍA NEUROLOGÍA | NO | 370,55 |
|                                                  | OIT 070C<br>Ortesis supramaleolar tipo DAFO envolvente en medio-pie flexible con botín interior                                                            | Alteraciones en la movilidad de la articulación calcaneoastragalina. Alteraciones en la pronosupinación. pie equino                                                                                                                                                                                                                                                   | ME<br>D   | 12 | REHABILITACIÓN, TRAUMATOLOGÍA NEUROLOGÍA | NO | 448,84 |

|  |                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                          |           |    |                                          |    |        |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|----|------------------------------------------|----|--------|
|  | para bloqueo de flexión plantar, para paciente neurológico infantil, a medida                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                          |           |    |                                          |    |        |
|  | OIT 070D<br>Ortesis 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                       | Alteraciones en la movilidad de la articulación calcáneoastragalina. Alteraciones en la pronosupinación. Pie equino. insuficiencia de cuádriceps                         | ME<br>D   | 12 | REHABILITACIÓN, TRAUMATOLOGÍA NEUROLOGÍA | NO | 582,66 |
|  | OIT 070E<br>Ortesis supramaleolar tipo DAFO envolvente en medio-pie, flexible con botín interior, para bloqueo de flexión plantar, articulada, para paciente neurológico infantil, a medida                            | Polineuropatías severas y alguna de las siguientes: alteraciones en la movilidad de la articulación calcáneoastragalina, alteraciones en la pronosupinación, pie equino. | ME<br>D   | 12 | REHABILITACIÓN, TRAUMATOLOGÍA NEUROLOGÍA | NO | 457,76 |
|  | OIT 070F<br>Ortesis 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 | Polineuropatías severas y alguna de las siguientes: alteraciones en la movilidad de la articulación calcáneoastragalina, alteraciones en la pronosupinación, pie equino. | ME<br>D   | 12 | REHABILITACIÓN, TRAUMATOLOGÍA NEUROLOGÍA | NO | 520,04 |
|  | OIT 070G<br>Ortesis supramaleolar tipo DAFO envolvente para control de pronosupinación, con o sin dorsiflexión,                                                                                                        | Alteraciones en la movilidad de la articulación calcáneoastragalina. Alteraciones en la pronosupinación. Pie equino                                                      | AD<br>AP1 | 12 | REHABILITACIÓN, TRAUMATOLOGÍA NEUROLOGÍA | NO | 140,32 |

|                                                                            |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |           |    |                                          |    |            |
|----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|----|------------------------------------------|----|------------|
|                                                                            | para paciente neurológico infantil, prefabricada                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |           |    |                                          |    |            |
|                                                                            | OIT 070H<br>Ortesis supramaleolar tipo DAFO envolvente para control de pronosupinación, con bloqueo de la flexión plantar y articulación Tamarack, que asiste a la dorsiflexión, para paciente neurológico infantil, a medida | Polineuropatías severas y alguna de las siguientes: alteraciones en la movilidad de la articulación calcáneoastragalina, alteraciones en la pronosupinación, pie equino.                                                                                                                                                      | ME<br>D   | 12 | REHABILITACIÓN, TRAUMATOLOGÍA NEUROLOGÍA | NO | 615,8<br>2 |
| OIT 080<br>Bitutor corto                                                   | OIT 080A<br>Bitutor corto, a medida (unidad) (Prescribir además, si lo precisa, una articulación de tobillo a elección)                                                                                                       | Lesiones del sistema nervioso central, parálisis flácida, equinismo secundario a hemiplejía y hemiparesia                                                                                                                                                                                                                     | ME<br>D   | 24 | REHABILITACIÓN TRAUMATOLOGÍA             | NO | 295,6<br>4 |
| OIT 090<br>Polaina desde el tobillo hasta debajo de la rodilla             | OIT 090A<br>Polaina desde el tobillo hasta debajo de la rodilla, a medida                                                                                                                                                     | Lesiones de pierna que necesitan inmovilización pero se aconseja la marcha.                                                                                                                                                                                                                                                   | ME<br>D   | 24 | REHABILITACIÓN TRAUMATOLOGÍA             | NO | 193,2<br>4 |
| OIT 100<br>Ortesis funcional tipo PTB (Patellar Tendon Bearing)            | OIT 100A<br>Ortesis funcional tipo PTB (Patellar Tendon Bearing), prefabricada                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | AD<br>AP2 | 24 | REHABILITACIÓN TRAUMATOLOGÍA             | NO | 188,4<br>4 |
|                                                                            | OIT 100B<br>Ortesis funcional tipo PTB (Patellar Tendon Bearing), a medida                                                                                                                                                    | Fractura de tibia y peroné mal consolidada                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ME<br>D   | 24 | REHABILITACIÓN TRAUMATOLOGÍA             | NO | 384,2<br>9 |
| OIT 110<br>Ortesis para la descarga del pie, con apoyo de tendón rotuliano | OIT 110A<br>Ortesis para la descarga del pie, con apoyo en tendón rotuliano y estribo deslizante, con alza contralateral, a medida                                                                                            | Tratamiento funcional de fracturas de calcáneo. Tratamiento funcional de fracturas de astrágalo. Fracturas de extremidad inferior, sobre todo a nivel distal. Lesiones neurocutáneas de la extremidad inferior en las que interesa eliminar o disminuir la carga sobre el segmento distal del miembro inferior, pero a la vez | ME<br>D   | 24 | REHABILITACIÓN TRAUMATOLOGÍA             | NO | 426,9<br>9 |

|                                                                   |                                                                                          |                                       |        |    |                              |    |        |
|-------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|--------|----|------------------------------|----|--------|
|                                                                   |                                                                                          | permitir la bipedestación y la marcha |        |    |                              |    |        |
| OIT 900<br>Botín                                                  | OIT 900A<br>Botín de cuero moldeado para adaptar a ortesis, a medida                     |                                       | ME D   | 24 | REHABILITACIÓN TRAUMATOLOGÍA | NO | 246,33 |
|                                                                   | OIT 900B<br>Botín para Dennis Browne para menores de tres años                           |                                       | CO MP1 | 6  | REHABILITACIÓN TRAUMATOLOGÍA | NO | 71,01  |
| OIT 910<br>Bota tipo boxer para adaptar a ortesis de marcha (par) | OIT 910A Bota tipo boxer para adaptar a ortesis de marcha. Hasta el número 23 (par)      |                                       | CO MP1 | 12 | REHABILITACIÓN TRAUMATOLOGÍA | NO | 120,00 |
|                                                                   | OIT 910B Bota tipo boxer para adaptar a ortesis de marcha. Números 24 al 29 (par)        |                                       | CO MP1 | 12 | REHABILITACIÓN TRAUMATOLOGÍA | NO | 125,00 |
|                                                                   | OIT 910C Bota tipo boxer para adaptar a ortesis de marcha. Números 30 al 33 (par)        |                                       | CO MP1 | 12 | REHABILITACIÓN TRAUMATOLOGÍA | NO | 132,00 |
|                                                                   | OIT 910D Bota tipo boxer para adaptar a ortesis de marcha. Números 34 al 37 (par)        |                                       | CO MP1 | 12 | REHABILITACIÓN TRAUMATOLOGÍA | NO | 139,00 |
|                                                                   | OIT 910E Bota tipo boxer para adaptar a ortesis de marcha. Números 38 y superiores (par) |                                       | CO MP1 | 12 | REHABILITACIÓN TRAUMATOLOGÍA | NO | 145,00 |
| OIT 920<br>Correa en "T" para antivalgo o antivaro                | OIT 920A<br>Correa en "T" para antivalgo o antivaro                                      |                                       | CO MP0 | 24 | REHABILITACIÓN TRAUMATOLOGÍA | NO | 45,72  |

Subgrupo: 06 12 09 Ortesis de rodilla

Aportación del usuario: 30 euros



| Categorías<br>(Códigos homologados y descripción)                                                             | Tipos de productos<br>(Códigos Tipos)                                                                                               | Indicaciones clínicas                                                                                                                         | Elaboración | Periodo renovación<br>(Meses) | Servicio prescriptor                       | Especial prescripción | IMF sin IVA |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------------------------|--------------------------------------------|-----------------------|-------------|
| OIR 000<br>Ortesis pasiva para la inmovilización de la rodilla                                                | OIR 000A<br>Ortesis pasiva para la inmovilización de rodilla sin articulación                                                       |                                                                                                                                               | BAS         | 24                            | REHABILITACIÓN, REUMATOLOGÍA TRAUMATOLOGÍA | NO                    | 89,50       |
|                                                                                                               | OIR 000B<br>Ortesis pasiva para la inmovilización de rodilla con articulación                                                       |                                                                                                                                               | AD AP1      | 24                            | REHABILITACIÓN, REUMATOLOGÍA TRAUMATOLOGÍA | NO                    | 124,90      |
| OIR 010<br>Ortesis para la articulación de la rodilla, con sistema de estabilización (varillas, flejes, etc.) | OIR 010A<br>Ortesis para la articulación de la rodilla, con sistema de estabilización                                               |                                                                                                                                               | BAS         | 24                            | REHABILITACIÓN, REUMATOLOGÍA TRAUMATOLOGÍA | NO                    | 69,00       |
|                                                                                                               | OIR 010B<br>Ortesis para la articulación de la rodilla, con sistema de estabilización y rodete rotuliano de compresión intermitente |                                                                                                                                               | BAS         | 24                            | REHABILITACIÓN, REUMATOLOGÍA TRAUMATOLOGÍA | NO                    | 79,63       |
| OIR 020<br>Ortesis de rodilla estabilizadora con articulación graduable de flexo-extensión                    | OIR 020A<br>Ortesis de rodilla estabilizadora con articulación monocéntrica graduable de flexo-extensión                            | Tratamiento postquirúrgico de rodilla                                                                                                         | AD AP1      | 24                            | TRAUMATOLOGÍA                              | NO                    | 191,00      |
|                                                                                                               | OIR 020B<br>Ortesis de rodilla estabilizadora con articulación policéntrica graduable de flexo-extensión                            | Tratamiento postquirúrgico de rodilla                                                                                                         | AD AP1      | 24                            | TRAUMATOLOGÍA                              | NO                    | 247,81      |
| OIR 030<br>Ortesis para el control mediolateral y de flexo-extensión de la rodilla                            | OIR 030A<br>Ortesis de rodilla para control de genu recurvatum                                                                      |                                                                                                                                               | AD AP1      | 24                            | REHABILITACIÓN TRAUMATOLOGÍA               | NO                    | 343,00      |
|                                                                                                               | OIR 030B<br>Ortesis de rodilla para el control de inestabilidad mediolateral (varo-valgo)                                           | Enfermedades degenerativas unicompartimentales como protección postquirúrgica. Inestabilidades leves de secuelas de enfermedades neurológicas | AD AP1      | 24                            | REHABILITACIÓN, REUMATOLOGÍA TRAUMATOLOGÍA | NO                    | 354,70      |

|  |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |        |    |                                            |    |        |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----|--------------------------------------------|----|--------|
|  | OIR 030C<br>Ortesis para el control mediolateral y de flexo-extensión de la rodilla (ligamento cruzado anterior (LCA) y/o posterior (LCP)) | Inestabilidad por patología en ligamentos cruzados aplicable a tratamiento conservador o cuando haya fracasado otro tipo de tratamiento o tratamiento preventivo de la cirugía o tratamiento posquirúrgico. No indicado en inestabilidades ligamentosas de origen degenerativo artrósico                                                                                                                                                   | AD AP1 | 24 | REHABILITACIÓN, REUMATOLOGÍA TRAUMATOLOGÍA | NO | 379,56 |
|  | OIR 030D<br>Ortesis para el control mediolateral y/o de flexo-extensión de la rodilla, a medida, bajo protocolo                            | Inestabilidad por patología en ligamentos cruzados aplicable a tratamiento conservador o cuando haya fracasado otro tipo de tratamiento o tratamiento preventivo de la cirugía o tratamiento posquirúrgico. No indicado en inestabilidades ligamentosas de origen degenerativo artrósico (para aquellos casos en los que no se pueda utilizar el 030C debiendo especificar en informe la causa, p. ej: tamaño deformidad por genu varo...) | ME D   | 24 | REHABILITACIÓN, REUMATOLOGÍA TRAUMATOLOGÍA | SI | 522,76 |

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

Aportación del usuario: 30 euros

| Categorías (Códigos homologados y descripción)                 | Tipos de productos (Códigos Tipos)                                                                                                                               | Indicaciones clínicas                                                                                                       | Elaboración | Periodo renovación (Meses) | Servicio prescriptor         | Especial prescripción | IMF sin IVA |
|----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------------------|------------------------------|-----------------------|-------------|
| OIF 000<br>Ortesis de valva posterior de muslo y pierna rígida | OIF 000A<br>Ortesis para extensión de rodilla mediante valva posterior de muslo, pierna y pie, con galápago de tracción sobre rodilla, en termoplástico a medida | Enfermedades neuromusculares, politraumatismo, postquirúrgica para mantener miembros inferiores en una posición determinada | MED         | 24                         | REHABILITACIÓN TRAUMATOLOGÍA | NO                    | 318,26      |
|                                                                | OIF 000B<br>Ortesis para extensión de rodilla mediante valva posterior de muslo, pierna y pie,                                                                   | Enfermedades neuromusculares, politraumatismo, postquirúrgica para mantener miembros inferiores en una posición determinada | MED         | 24                         | REHABILITACIÓN TRAUMATOLOGÍA | NO                    | 396,97      |

|                                                              |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                              |     |    |                                              |    |        |
|--------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|----|----------------------------------------------|----|--------|
|                                                              | con dispositivo de tracción dinámica sobre rodilla, en termoplástico a medida                                                                                 |                                                                                                                                                                                                              |     |    |                                              |    |        |
| OIF 010<br>Ortesis de abducción                              | OIF 010A<br>Ortesis de abducción de tobillo a muslo con pletina graduable, a medida                                                                           | Luxación de cadera. Tratamiento postural en displasia de cadera. Enfermedad de Perthes. Mantener abducción en pierna de forma pasiva. Inestabilidad en pacientes portadores de prótesis o caderas inestables | MED | 24 | REHABILITACIÓN TRAUMATOLOGÍA                 | NO | 381,63 |
| OIF 020<br>Muslera conformada en termoplástico               | OIF 020A<br>Muslera conformada en termoplástico, a medida                                                                                                     | Procesos dolorosos o inflamatorios de MMII donde interesa reducir carga axial durante la bipedestación en marcha para favorecer curación                                                                     | MED | 24 | REHABILITACIÓN TRAUMATOLOGÍA                 | NO | 195,63 |
| OIF 030<br>Ortesis estabilizadora de rodilla                 | OIF 030A<br>Ortesis de rodilla a pie con apoyo anterior en tendón rotuliano y supracondilar, a medida                                                         | Lesiones de cuádriceps. Inestabilidades laterales de rodilla                                                                                                                                                 | MED | 24 | REHABILITACIÓN, REUMATOLOGÍA A TRAUMATOLOGÍA | NO | 346,81 |
| OIF 040<br>Ortesis correctora dinámica genu-valgo o varo     | OIF 040A<br>Ortesis genu-valgo o varo, con barra externa o interna unida a bota, aro de muslo y galápago elástico para corrección dinámica (unidad), a medida | Secuelas neurológicas                                                                                                                                                                                        | MED | 24 | REHABILITACIÓN TRAUMATOLOGÍA                 | NO | 324,49 |
| OIF 050<br>Ortesis de Grenier                                | OIF 050A<br>Ortesis de Grenier con dos valvas mediales de muslo, a medida                                                                                     | Niños con diparesia o tetraparesia espástica con marcha en triple flexión. Prevención de subluxación de cadera o espasticidad secundaria a parálisis cerebral infantil                                       | MED | 24 | REHABILITACIÓN TRAUMATOLOGÍA                 | NO | 296,97 |
| OIF 060<br>Ortesis femoral QTB (Quadrilateral Thigh Bearing) | OIF 060A<br>Ortesis funcional QTB (Quadrilateral Thigh Bearing) en termoplástico, a medida (Prescribir además una articulación de rodilla y una               | Fractura de fémur con retardo de consolidación                                                                                                                                                               | MED | 24 | REHABILITACIÓN TRAUMATOLOGÍA                 | NO | 501,69 |

|  |                                     |  |  |  |  |  |  |
|--|-------------------------------------|--|--|--|--|--|--|
|  | articulación de tobillo a elección) |  |  |  |  |  |  |
|--|-------------------------------------|--|--|--|--|--|--|

Subgrupo: 06 12 15 Ortesis de cadera, incluyendo ortesis de abducción  
Aportación del usuario: 30 euros

| Categorías (Códigos homologados y descripción)                  | Tipos de productos (Códigos Tipos)                                                                                      | Indicaciones clínicas                                                                                                                                                 | Elaboración | Periodo renovación (Meses) | Servicio prescriptor          | Especial prescripción | IMF sin IVA |
|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------------------|-------------------------------|-----------------------|-------------|
| OIC 000<br>Ortesis de inmovilización de cadera sin articulación | OIC 000A<br>Ortesis de inmovilización de cadera sin articulación, a medida                                              | Cirugía protésica.<br>Fractura asociada a prótesis total de cadera.<br>Proceso infeccioso de la articulación de cadera.<br>Osteoporosis.<br>Inmovilización prolongada | MED         | 24                         | REHABILITACIÓN, TRAUMATOLOGÍA | NO                    | 466,47      |
|                                                                 | OIC 000B<br>Ortesis de inmovilización de cadera sin articulación, prefabricada                                          | Cirugía protésica.<br>Fractura asociada a prótesis total de cadera.<br>Proceso infeccioso de la articulación de cadera.<br>Osteoporosis.<br>Inmovilización prolongada | ADAP 1      | 24                         | REHABILITACIÓN, TRAUMATOLOGÍA | NO                    | 321,28      |
| OIC 010<br>Ortesis para la displasia congénita de cadera        | OIC 010A<br>Ortesis para mantener caderas en abducción (tipo Frejka o similar)                                          |                                                                                                                                                                       | ADAP 1      | 24                         | REHABILITACIÓN, TRAUMATOLOGÍA | NO                    | 87,33       |
|                                                                 | OIC 010B<br>Ortesis para mantener caderas en abducción y rotación externa mediante arnés con tirantes (Árnés de Pavlik) |                                                                                                                                                                       | ADAP 1      | 12                         | REHABILITACIÓN, TRAUMATOLOGÍA | NO                    | 120,57      |
|                                                                 | OIC 010C<br>Ortesis multiarticulada para mantener caderas en abducción y rotación externa de forma independiente        | A partir de 6 meses                                                                                                                                                   | ADAP 2      | 24                         | REHABILITACIÓN, TRAUMATOLOGÍA | NO                    | 666,43      |
| OIC 020<br>Ortesis modular desrotadora de cadera                | OIC 020A<br>Ortesis modular desrotadora de cadera, a medida                                                             |                                                                                                                                                                       | MED         | 24                         | REHABILITACIÓN, TRAUMATOLOGÍA | NO                    | 301,33      |
| OIC 030<br>Ortesis de Atlanta (o del Hospital)                  | OIC 030A<br>Ortesis de Atlanta (o del Hospital)                                                                         | Enfermedad de Perthes uni o bilateral.<br>Tratamiento luxación congénita de cadera o                                                                                  | MED         | 24                         | REHABILITACIÓN, TRAUMATOLOGÍA | NO                    | 600,00      |

|                                                |                                                                                             |                                     |        |    |                               |    |        |
|------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------|----|-------------------------------|----|--------|
| Scottish Rite en Atlanta)                      | Scottish Rite en Atlanta), a medida                                                         | subluxación de cabeza femoral       |        |    |                               |    |        |
| OIC 040 Ortesis modular de abducción de cadera | OIC 040A Ortesis modular de abducción de cadera regulable con control de la flexo-extensión | En casos de inestabilidad de cadera | ADAP 2 | 24 | REHABILITACIÓN, TRAUMATOLOGÍA | NO | 527,15 |

Subgrupo: 06 12 18 Ortesis de cadera, rodilla, tobillo y pie  
Aportación del usuario: 30 euros

| Categorías (Códigos homologados y descripción) | Tipos de productos (Códigos Tipos)                                                                                                                                                               | Indicaciones clínicas                                                                                                                                                                                          | Elaboración | Periodo renovación (Meses) | Servicio prescriptor          | Especial prescripción | IMF sin IVA |
|------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------------------|-------------------------------|-----------------------|-------------|
| OIE 000 Bitutor femoral metálico               | 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)                        | Enfermedad con debilidad muscular de MM.II: Lesiones medulares, mielomeningocele, secuelas de poliomielitis, enfermedades neuromusculares. tratamiento tras cirugía de lesiones óseas y ligamentosas de MM.II. | MED         | 24                         | REHABILITACIÓN, TRAUMATOLOGÍA | NO                    | 810,11      |
|                                                | 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) | Enfermedad con debilidad muscular de MM.II: Lesiones medulares, mielomeningocele, secuelas de poliomielitis, enfermedades neuromusculares. tratamiento tras cirugía de lesiones óseas y ligamentosas de MM.II. | MED         | 24                         | REHABILITACIÓN, TRAUMATOLOGÍA | NO                    | 901,81      |
|                                                | OIE 000C Bitutor femoral metálico, con encaje cuadrangular, a medida (unidad) (Prescribir además articulación de rodilla y                                                                       | Enfermedad con debilidad muscular de MM.II: Lesiones medulares, mielomeningocele, secuelas de poliomielitis, enfermedades neuromusculares. tratamiento tras cirugía                                            | MED         | 24                         | REHABILITACIÓN, TRAUMATOLOGÍA | NO                    | 1.007,16    |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                |     |    |                               |    |          |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|----|-------------------------------|----|----------|
|  | articulación de tobillo a elección y, si lo precisa, un botín)                                                                                                                                                                                 | de lesiones óseas y ligamentosas de MM.II.                                                                                                                                                                     |     |    |                               |    |          |
|  | OIE 000D<br>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)                                  | Enfermedad con debilidad muscular de MM.II: Lesiones medulares, mielomeningocele, secuelas de poliomielitis, enfermedades neuromusculares. tratamiento tras cirugía de lesiones óseas y ligamentosas de MM.II. | MED | 24 | REHABILITACIÓN, TRAUMATOLOGÍA | NO | 917,31   |
|  | OIE 000E<br>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) | Enfermedad con debilidad muscular de MM.II: Lesiones medulares, mielomeningocele, secuelas de poliomielitis, enfermedades neuromusculares. tratamiento tras cirugía de lesiones óseas y ligamentosas de MM.II. | MED | 24 | REHABILITACIÓN, TRAUMATOLOGÍA | NO | 1.009,01 |
|  | OIE 000F<br>Bitutor femoral metálico con encaje cuadrangular y cinturón pélvico, a medida (unidad) (Prescribir además articulación de cadera, articulación de rodilla y articulación de tobillo a elección, y si lo                            | Enfermedad con debilidad muscular de MM.II: Lesiones medulares, mielomeningocele, secuelas de poliomielitis, enfermedades neuromusculares. tratamiento tras cirugía de lesiones óseas y ligamentosas de MM.II. | MED | 24 | REHABILITACIÓN, TRAUMATOLOGÍA | NO | 1.114,36 |

|                                                               |                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |        |    |                               |    |          |
|---------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----|-------------------------------|----|----------|
|                                                               | precisa, un botín)                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |        |    |                               |    |          |
| OIE 010<br>Monotutor femoral                                  | OIE 010A<br>Monotutor femoral laminado en resina, con articulación de rodilla y articulación de tobillo a medida                                                                                                                 | Imposibilidad de adaptar o tolerar código OIE 000 debiendo especificar en informe la causa                                                                                                                                                                                                                                           | MED    | 24 | REHABILITACIÓN, TRAUMATOLOGÍA | SI | 3.100,00 |
| OIE 020<br>Ortesis femoral                                    | OIE 020A<br>Ortesis 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)*                                      | Enfermedad con debilidad muscular de MM.II: Lesiones medulares, mielomeningocele, secuelas de poliomielitis, enfermedades neuromusculares. Tratamiento complementario de fracturas y/o lesiones de partes blandas en las que interesa descarga para su curación. Tratamiento tras cirugía de lesiones óseas y ligamentosas de MM.II. | MED    | 24 | REHABILITACIÓN, TRAUMATOLOGÍA | NO | 719,05   |
| OIE 030<br>Ortesis tipo Swash                                 | OIE 030A<br>Ortesis de abducción variable desrotadora femoral (tipo Swash) infantil                                                                                                                                              | En casos de enfermedades neurológicas con hipertonía en MM.II.                                                                                                                                                                                                                                                                       | ADAP 3 | 24 | REHABILITACIÓN, TRAUMATOLOGÍA | NO | 869,97   |
| OIE 040<br>Ortesis femoral de abducción en acero de Tachdjian | OIE 040A<br>Ortesis 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 | En enfermedad de Perthes unilateral                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | MED    | 24 | REHABILITACIÓN, TRAUMATOLOGÍA | NO | 1.090,94 |
| OIE 050<br>Ortesis desrotadora femoral                        | OIE 050A<br>Ortesis desrotadora femoral (tipo twister) (unidad)                                                                                                                                                                  | Rotaciones internas o externas de MM.II. en niños y adolescentes                                                                                                                                                                                                                                                                     | ADAP 2 | 18 | REHABILITACIÓN, TRAUMATOLOGÍA | NO | 229,70   |



|                                                                                                |                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                       |        |    |                               |    |          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----|-------------------------------|----|----------|
|                                                                                                | OIE 050B<br>Ortesis desrotadora femoral en tejido elástico (unidad)                                                                                            | Defectos rotacionales de MMII de origen neurológico en niños y adolescentes                                                                                                                                                                                           | ADAP 1 | 18 | REHABILITACIÓN, TRAUMATOLOGÍA | NO | 37,00    |
| OIE 900<br>Dispositivo estabilizador y reciprocador para adaptar a ortesis de marcha bilateral | OIE 900A<br>Dispositivo estabilizador y reciprocador para adaptar a ortesis de marcha bilateral (prescribir además una ortesis de marcha bilateral a elección) | En caso de lesiones medulares bajas, con poca espasticidad sin rigidez ni dolor en raquis con suficiente potencia en MM.SS. como para usar bastones de apoyo cubital, conservando movilidad lateral a nivel del raquis lumbar, paciente con motivación y vida activa. | ADAP 3 | 36 | REHABILITACIÓN,               | SI | 2.500,00 |

Subgrupo: 06 12 21 Articulaciones de tobillo  
Aportación del usuario: 0 euros

| Categorías (Códigos homologados y descripción) | Tipos de productos (Códigos Tipos)                                                                                            | Indicaciones clínicas | Elaboración | Periodo renovación (Meses) | Servicio prescriptor          | Especial prescripción | IMF sin IVA |
|------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-------------|----------------------------|-------------------------------|-----------------------|-------------|
| OIO 000<br>Articulación de tobillo             | OIO 000A<br>Articulación rígida de tobillo libre                                                                              |                       | COMP 1      | 24                         | REHABILITACIÓN, TRAUMATOLOGÍA | NO                    | 114,00      |
|                                                | OIO 000B<br>Articulación rígida de tobillo, con control del movimiento dorsal y plantar                                       |                       | COMP 1      | 24                         | REHABILITACIÓN, TRAUMATOLOGÍA | NO                    | 128,00      |
|                                                | OIO 000C<br>Articulación flexible de tobillo con asistencia del movimiento de flexión dorsal y/o plantar                      |                       | COMP 1      | 24                         | REHABILITACIÓN, TRAUMATOLOGÍA | NO                    | 118,00      |
|                                                | OIO 000D<br>Articulación rígida de tobillo con asistencia dinámica del movimiento de flexión dorsal y/o plantar tipo Klenzack |                       | COMP 1      | 24                         | REHABILITACIÓN, TRAUMATOLOGÍA | NO                    | 117,28      |
|                                                | OIO 000E<br>Articulación flexible de tobillo con asistencia del movimiento de                                                 |                       | COMP 1      | 24                         | REHABILITACIÓN, TRAUMATOLOGÍA | NO                    | 240,00      |

|  |                                                                                                                             |  |        |    |                               |    |        |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------|----|-------------------------------|----|--------|
|  | flexión dorsal y/o plantar variable                                                                                         |  |        |    |                               |    |        |
|  | OIO 000F<br>Articulación flexible de tobillo con asistencia del movimiento de flexión dorsal y/o plantar con tope posterior |  | COMP 1 | 24 | REHABILITACIÓN, TRAUMATOLOGÍA | NO | 123,00 |

Subgrupo: 06 12 24 Articulaciones de rodilla  
Aportación del usuario: 0 euros

| Categorías (Códigos homologados y descripción)           | Tipos de productos (Códigos Tipos)                                                      | Indicaciones clínicas | Elaboración | Periodo renovación (Meses) | Servicio prescriptor          | Especial prescripción | IMF sin IVA |
|----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-------------|----------------------------|-------------------------------|-----------------------|-------------|
| OIA 000<br>Articulación de rodilla libre                 | OIA 000A<br>Articulación de rodilla libre                                               |                       | COMP 1      | 24                         | REHABILITACIÓN, TRAUMATOLOGÍA | NO                    | 148,35      |
|                                                          | OIA 000B<br>Articulación de rodilla libre con eje desplazado                            |                       | COMP 1      | 24                         | REHABILITACIÓN, TRAUMATOLOGÍA | NO                    | 253,09      |
|                                                          | OIA 000C<br>Articulación de rodilla libre con asistencia a la extensión                 |                       | COMP 1      | 24                         | REHABILITACIÓN, TRAUMATOLOGÍA | NO                    | 504,23      |
| OIA 010<br>Articulación de rodilla con cierre de anillas | OIA 010A<br>Articulación de rodilla con cierre de anillas                               |                       | COMP 1      | 24                         | REHABILITACIÓN, TRAUMATOLOGÍA | NO                    | 274,36      |
| OIA 020<br>Articulación de rodilla con cierre suizo      | OIA 020A<br>Articulación de rodilla con cierre suizo con o sin sistema de amortiguación |                       | COMP 2      | 24                         | REHABILITACIÓN, TRAUMATOLOGÍA | NO                    | 395,55      |
| OIA 030<br>Articulación de rodilla policéntrica          | OIA 030A<br>Articulación de rodilla policéntrica                                        |                       | COMP 1      | 24                         | REHABILITACIÓN, TRAUMATOLOGÍA | NO                    | 440,34      |
| OIA 040<br>Articulación de rodilla progresiva            | OIA 040A<br>Articulación de rodilla progresiva dentada con bloqueo en la flexión        |                       | COMP 1      | 24                         | REHABILITACIÓN, TRAUMATOLOGÍA | NO                    | 528,00      |

Subgrupo: 06 12 27 Articulaciones de cadera  
Aportación del usuario: 0 euros

| Categorías<br>(Códigos homologados y descripción)       | Tipos de productos<br>(Códigos Tipos)                                              | Indicaciones clínicas | Elaboración | Periodo renovación<br>(Meses) | Servicio prescriptor          | Especial prescripción | IMF sin IVA |
|---------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-------------|-------------------------------|-------------------------------|-----------------------|-------------|
| OID 000<br>Articulación de cadera libre                 | OID 000A<br>Articulación de cadera libre, en acero                                 |                       | COMP1       | 24                            | REHABILITACIÓN, TRAUMATOLOGÍA | NO                    | 240,26      |
|                                                         | OID 000B<br>Articulación de cadera libre, en acero, con movimiento de abducción    |                       | COMP1       | 24                            | REHABILITACIÓN, TRAUMATOLOGÍA | NO                    | 295,33      |
| OID 010<br>Articulación de cadera con cierre de anillas | OID 010A<br>Articulación de cadera con cierre de anillas                           |                       | COMP1       | 24                            | REHABILITACIÓN, TRAUMATOLOGÍA | NO                    | 231,30      |
|                                                         | OID 010B<br>Articulación de cadera con cierre de anillas y movimiento de abducción |                       | COMP1       | 24                            | REHABILITACIÓN, TRAUMATOLOGÍA | NO                    | 295,33      |

Subgrupo: 06 12 90 Recambios y componentes para ortesis de miembro inferior  
Aportación del usuario: 0 euros

| Categorías<br>(Códigos homologados y descripción)                   | Tipos de productos<br>(Códigos Tipos)                         | Indicaciones clínicas | Elaboración | Periodo renovación<br>(Meses) | Servicio prescriptor          | Especial prescripción | IMF sin IVA |
|---------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------------|-------------|-------------------------------|-------------------------------|-----------------------|-------------|
| OIS 900<br>Recambios y componentes para ortesis de miembro inferior | OIS 900A<br>Cinturón pélvico para ortesis de miembro inferior |                       | COMP0       | 24                            | REHABILITACIÓN, TRAUMATOLOGÍA | NO                    | 107,20      |
|                                                                     | OIS 900B<br>Cinturón pélvico con soporte glúteo               |                       | COMP0       | 24                            | REHABILITACIÓN, TRAUMATOLOGÍA | NO                    | 145,78      |
|                                                                     | OIS 900C<br>Barra para ortesis de miembro inferior            |                       | COMP0       | 24                            | REHABILITACIÓN, TRAUMATOLOGÍA | NO                    | 21,46       |
|                                                                     | OIS 900D<br>Estríbo para ortesis de miembro inferior          |                       | COMP0       | 24                            | REHABILITACIÓN, TRAUMATOLOGÍA | NO                    | 57,52       |

|  |                                       |  |       |    |                                  |    |        |
|--|---------------------------------------|--|-------|----|----------------------------------|----|--------|
|  | OIS 900E<br>Galápago,<br>prefabricado |  | COMP0 | 18 | REHABILITACIÓN,<br>TRAUMATOLOGÍA | NO | 15,52  |
|  | OIS 900F<br>Galápago, a<br>medida     |  | MED   | 24 | REHABILITACIÓN,<br>TRAUMATOLOGÍA | NO | 100,00 |

**Grupo: 06 33 Calzados ortopédicos**

Subgrupo: 06 33 90 Calzados ortopédicos para grandes deformidades  
Aportación del usuario: 36 euros

| Categorías<br>(Códigos<br>homologados<br>y<br>descripción)                          | Tipos de<br>productos<br>(Códigos<br>Tipos)                                                                                                                                          | Indicaciones<br>clínicas                                                                                                         | Elaboración | Periodo<br>renovación<br>(Meses) | Servicio prescriptor             | Especial<br>prescripción | IMF<br>sin<br>IVA |
|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------------------------|----------------------------------|--------------------------|-------------------|
| OCO 000<br>Calzado de<br>plastazote,<br>licra, fibra<br>elástica o<br>similar (par) | OCO 000A<br>Calzado<br>ortopédico en<br>plastazote,<br>licra, fibra<br>elástica o<br>similar para<br>deformidades<br>en pies<br>diabéticos,<br>artríticos y<br>neuropáticos<br>(par) |                                                                                                                                  | BAS         | 12                               | REHABILITACIÓN,<br>TRAUMATOLOGÍA | NO                       | 89,03             |
| OCO 010<br>Calzado a<br>medida                                                      | OCO 010A<br>Calzado<br>ortopédico a<br>medida, previo<br>molde, para<br>grandes<br>deformidades<br>(par)                                                                             | Pie zambo<br>estructurado,<br>equino<br>grave,<br>secuelas de<br>trastornos<br>neurológicos,<br>vasculares<br>y/o<br>articulares | MED         | 12                               | REHABILITACIÓN,<br>TRAUMATOLOGÍA | SI                       | 662,33            |

## Catálogo común de ortoprotésis especiales

**Grupo: 12 03 Productos de apoyo para caminar manejados por un brazo**

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

Aportación del usuario: 12 euros

| Categorías<br>(Códigos homologados y descripción)                 | Tipos de productos<br>(Códigos Tipos)                                                            | Indicaciones clínicas | Elaboración | Periodo renovación<br>(Meses) | Servicio prescriptor                                                               | Especial prescripción | IMF sin IVA |
|-------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-------------|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-------------|
| EMS 000<br>Muleta con soporte en antebrazo y empuñadura anatómica | EMS 000A<br>Muleta con soporte en antebrazo y empuñadura anatómica con o sin abrazadera (unidad) |                       | BAS         | 36                            | REHABILITACIÓN, GERIATRÍA, NEUROLOGÍA, NEUROCIRUGÍA MEDICINA INTERNA TRAUMATOLOGÍA | NO                    | 21,65       |

Subgrupo: 12 03 16 Muletas con tres o más patas

Aportación del usuario: 12 euros

| Categorías<br>(Códigos homologados y descripción) | Tipos de productos<br>(Códigos Tipos)   | Indicaciones clínicas | Elaboración | Periodo renovación<br>(Meses) | Servicio prescriptor                                                               | Especial prescripción | IMF sin IVA |
|---------------------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------|-------------|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-------------|
| EMT 000<br>Muleta con tres o más patas            | EMT 000A<br>Muleta con tres o más patas |                       | BAS         | 36                            | REHABILITACIÓN, GERIATRÍA, NEUROLOGÍA, NEUROCIRUGÍA MEDICINA INTERNA TRAUMATOLOGÍA | NO                    | 40,88       |

**Grupo: 12 06 Productos de apoyo para caminar manejados por los dos brazos**

Subgrupo: 12 06 00 Andadores

Aportación del usuario: 30 euros

| Categorías<br>(Códigos homologados y descripción) | Tipos de productos<br>(Códigos Tipos)        | Indicaciones clínicas | Elaboración | Periodo renovación<br>(Meses) | Servicio prescriptor                                                               | Especial prescripción | IMF sin IVA |
|---------------------------------------------------|----------------------------------------------|-----------------------|-------------|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-------------|
| EAN 000<br>Andador sin ruedas                     | EAN 000A<br>Andador fijo regulable en altura |                       | BAS         | 36                            | REHABILITACIÓN, GERIATRÍA, NEUROLOGÍA, NEUROCIRUGÍA MEDICINA INTERNA TRAUMATOLOGÍA | NO                    | 68,66       |

|                                                        |                                                                                                                               |                                                                                                                             |       |    |                                                                                    |    |          |
|--------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----|------------------------------------------------------------------------------------|----|----------|
|                                                        | EAN 000B<br>Andador plegable de altura regulable                                                                              |                                                                                                                             | BAS   | 36 | REHABILITACIÓN, GERIATRÍA, NEUROLOGÍA, NEUROCIRUGÍA MEDICINA INTERNA TRAUMATOLOGÍA | NO | 74,91    |
|                                                        | EAN 000C<br>Andador deambulador plegable de altura regulable                                                                  |                                                                                                                             | BAS   | 36 | REHABILITACIÓN, GERIATRÍA, NEUROLOGÍA, NEUROCIRUGÍA MEDICINA INTERNA TRAUMATOLOGÍA | NO | 94,96    |
| EAN 010<br>Andador con ruedas                          | EAN 010A<br>Andador de ruedas delanteras y tacos traseros, para niños y adultos                                               |                                                                                                                             | BAS   | 36 | REHABILITACIÓN, GERIATRÍA, NEUROLOGÍA, NEUROCIRUGÍA MEDICINA INTERNA TRAUMATOLOGÍA | NO | 85,37    |
|                                                        | EAN 010B<br>Andador de ruedas delanteras y tacos traseros con asiento, para niños y adultos                                   |                                                                                                                             | BAS   | 36 | REHABILITACIÓN, GERIATRÍA, NEUROLOGÍA, NEUROCIRUGÍA MEDICINA INTERNA TRAUMATOLOGÍA | NO | 92,25    |
|                                                        | EAN 010C<br>Andador con ruedas delanteras giratorias y traseras con freno, con o sin asiento (rollator), para niños y adultos |                                                                                                                             | BAS   | 36 | REHABILITACIÓN, GERIATRÍA, NEUROLOGÍA, NEUROCIRUGÍA MEDICINA INTERNA TRAUMATOLOGÍA | NO | 118,65   |
| EAN 020<br>Andador control postural de tronco y pelvis | EAN 020A<br>Andador con control postural de tronco y pelvis, graduable en altura y con freno, para niños y adultos            | Enfermedades neurológicas graves sin control de tronco (parálisis cerebral, enfermedades neuromusculares, daño cerebral...) | ADAP2 | 36 | REHABILITACIÓN                                                                     | SI | 1.285,46 |
| EAN 030<br>Andador anteroposterior                     | EAN 030A<br>Andador anteroposterior graduable en altura, con asiento abatible y freno, para niños y adultos                   | Control de tronco                                                                                                           | ADAP2 | 36 | REHABILITACIÓN                                                                     | SI | 761,24   |

**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 (se podrán indicar dos unidades de cada producto en cada prescripción)

Aportación del usuario: 30 euros

| Categorías<br>(Códigos homologados y descripción)    | Tipos de productos<br>(Códigos Tipos)                                             | Indicaciones clínicas | Elaboración | Periodo renovación (Meses) | Servicio prescriptor | Especial prescripción | IMF sin IVA |
|------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-------------|----------------------------|----------------------|-----------------------|-------------|
| EPL 000<br>Soporte de cuello para linfedema          | EPL 000A<br>Soporte de cuello para linfedema, a medida                            |                       | MED         | 6                          | REHABILITACIÓN       | NO                    | 120,37      |
| EPL 010<br>Máscara para linfedema                    | EPL 010A<br>Máscara abierta para linfedema, a medida                              |                       | MED         | 6                          | REHABILITACIÓN       | NO                    | 285,44      |
|                                                      | EPL 010B<br>Máscara abierta con banda labial para linfedema, a medida             |                       | MED         | 6                          | REHABILITACIÓN       | NO                    | 303,96      |
|                                                      | EPL 010C<br>Máscara con apertura para ojos, nariz y boca para linfedema, a medida |                       | MED         | 6                          | REHABILITACIÓN       | NO                    | 382,97      |
| EPL 020<br>Camiseta para linfedema                   | EPL 020A<br>Camiseta sin mangas para linfedema de tronco, a medida                |                       | MED         | 6                          | REHABILITACIÓN       | NO                    | 253,57      |
|                                                      | EPL 020B<br>Camiseta con mangas largas para linfedema de tronco, a medida         |                       | MED         | 6                          | REHABILITACIÓN       | NO                    | 426,81      |
| EPL 030<br>Soporte de mama para afectación linfática | EPL 030A<br>Soporte de mama para afectación linfática, prefabricado               |                       | ADAP1       | 6                          | REHABILITACIÓN       | NO                    | 127,27      |
| EPL 040<br>Guantelete y guante para linfedema        | EPL 040A<br>Guantelete para linfedema, a medida                                   |                       | MED         | 6                          | REHABILITACIÓN       | NO                    | 47,75       |
|                                                      | EPL 040B<br>Guantelete                                                            |                       | COMP0       | 6                          | REHABILITACIÓN       | NO                    | 28,85       |



|                                    |                                                                                                |  |       |   |                    |    |        |
|------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------|---|--------------------|----|--------|
|                                    | para<br>linfedema,<br>prefabricado                                                             |  |       |   |                    |    |        |
|                                    | EPL 040C<br>Guante sin<br>protección<br>distal para<br>linfedema, a<br>medida                  |  | MED   | 6 | REHABILITACIÓ<br>N | NO | 136,43 |
|                                    | EPL 040D<br>Guante sin<br>protección<br>distal para<br>linfedema,<br>prefabricado              |  | ADAP1 | 6 | REHABILITACIÓ<br>N | NO | 114,41 |
|                                    | EPL 040E<br>Guante con<br>protección<br>distal para<br>linfedema, a<br>medida                  |  | MED   | 6 | REHABILITACIÓ<br>N | NO | 143,28 |
|                                    | EPL 040F<br>Guante hasta<br>el codo sin<br>protección<br>distal para<br>linfedema, a<br>medida |  | MED   | 6 | REHABILITACIÓ<br>N | NO | 159,32 |
|                                    | EPL 040G<br>Guante hasta<br>el codo con<br>protección<br>distal para<br>linfedema, a<br>medida |  | MED   | 6 | REHABILITACIÓ<br>N | NO | 164,74 |
| EPL 050<br>Manga para<br>linfedema | EPL 050A<br>Manga para<br>linfedema, a<br>medida                                               |  | MED   | 6 | REHABILITACIÓ<br>N | NO | 98,82  |
|                                    | EPL 050B<br>Manga para<br>linfedema,<br>prefabricada                                           |  | COMP0 | 6 | REHABILITACIÓ<br>N | NO | 96,00  |
|                                    | EPL 050C<br>Manga con<br>guantelete<br>para<br>linfedema, a<br>medida                          |  | MED   | 6 | REHABILITACIÓ<br>N | NO | 134,49 |
|                                    | EPL 050D<br>Manga con<br>guantelete<br>para<br>linfedema,<br>prefabricada                      |  | ADAP1 | 6 | REHABILITACIÓ<br>N | NO | 99,72  |
|                                    | EPL 050E<br>Manga con<br>guante para<br>linfedema, a<br>medida                                 |  | MED   | 6 | REHABILITACIÓ<br>N | NO | 211,43 |
|                                    | EPL 050F<br>Manga<br>abarcando el<br>hombro para                                               |  | MED   | 6 | REHABILITACIÓ<br>N | NO | 140,43 |

|                                                     |                                                                                   |  |       |   |                |    |        |
|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|--|-------|---|----------------|----|--------|
|                                                     | linfedema, a medida                                                               |  |       |   |                |    |        |
|                                                     | EPL 050G<br>Manga abarcando el hombro para linfedema, prefabricada                |  | ADAP1 | 6 | REHABILITACIÓN | NO | 110,72 |
|                                                     | EPL 050H<br>Manga abarcando el hombro con guantelete para linfedema, a medida     |  | MED   | 6 | REHABILITACIÓN | NO | 194,24 |
|                                                     | EPL 050I<br>Manga abarcando el hombro con guantelete para linfedema, prefabricada |  | ADAP1 | 6 | REHABILITACIÓN | NO | 159,05 |
|                                                     | EPL 050J<br>Manga abarcando el hombro con guante para linfedema, a medida         |  | MED   | 6 | REHABILITACIÓN | NO | 271,57 |
| EPL 060<br>Guante con dedos para pie para linfedema | EPL 060A<br>Guante sin protección distal para pie para linfedema, a medida        |  | MED   | 6 | REHABILITACIÓN | NO | 136,06 |
|                                                     | EPL 060B<br>Guante con protección distal para pie para linfedema, a medida        |  | MED   | 6 | REHABILITACIÓN | NO | 138,31 |
| EPL 070<br>Media para linfedema                     | EPL 070A<br>Media hasta la rodilla para linfedema, a medida                       |  | MED   | 6 | REHABILITACIÓN | NO | 97,11  |
|                                                     | EPL 070B<br>Media hasta la rodilla para linfedema, prefabricada                   |  | ADAP1 | 6 | REHABILITACIÓN | NO | 76,76  |
|                                                     | EPL 070C<br>Media entera para linfedema, a medida                                 |  | MED   | 6 | REHABILITACIÓN | NO | 150,40 |
|                                                     | EPL 070D<br>Media entera para                                                     |  | ADAP1 | 6 | REHABILITACIÓN | NO | 99,22  |

|                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                             |  |       |   |                |    |        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|--|-------|---|----------------|----|--------|
|                                                                                                                                                                                                                                              | linfedema, prefabricada                                                     |  |       |   |                |    |        |
|                                                                                                                                                                                                                                              | EPL 070E<br>Media entera con sujeción a la cintura para linfedema, a medida |  | MED   | 6 | REHABILITACIÓN | NO | 157,30 |
| EPL 080<br>Panty para linfedema                                                                                                                                                                                                              | EPL 080A<br>Panty de una extremidad para linfedema, a medida                |  | MED   | 6 | REHABILITACIÓN | NO | 256,50 |
|                                                                                                                                                                                                                                              | EPL 080B<br>Panty de una extremidad para linfedema, prefabricado            |  | ADAP1 | 6 | REHABILITACIÓN | NO | 224,21 |
|                                                                                                                                                                                                                                              | EPL 080C<br>Panty (de dos piernas) para linfedema, a medida                 |  | MED   | 6 | REHABILITACIÓN | NO | 321,52 |
|                                                                                                                                                                                                                                              | EPL 080D<br>Panty (de dos piernas) para linfedema, prefabricado             |  | ADAP1 | 6 | REHABILITACIÓN | NO | 290,05 |
| EPL 090<br>Pantalón para linfedema                                                                                                                                                                                                           | EPL 090A<br>Pantalón de pernera corta para linfedema, a medida              |  | MED   | 6 | REHABILITACIÓN | NO | 228,93 |
|                                                                                                                                                                                                                                              | EPL 090B<br>Pantalón para linfedema, a medida                               |  | MED   | 6 | REHABILITACIÓN | NO | 281,63 |
| <p>El IMF de los tipos de productos a medida del subgrupo 04 06 06 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 %.</p> |                                                                             |  |       |   |                |    |        |

**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 (se podrán indicar dos unidades de cada producto en cada prescripción)

Aportación del usuario: 30 euros

| Categorías (Códigos homologados y descripción) | Tipos de productos (Códigos Tipos) | Indicaciones clínicas | Elaboración | Periodo renovación (Meses) | Servicio prescriptor | Especial prescripción | IMF sin IVA |
|------------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------|-------------|----------------------------|----------------------|-----------------------|-------------|
|------------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------|-------------|----------------------------|----------------------|-----------------------|-------------|

|                                                                                             |                                                                                                               |  |     |   |                                         |    |              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----|---|-----------------------------------------|----|--------------|
| EPQ 000<br>Soporte de<br>cuello y o<br>mentón<br>para<br>quemados y<br>grandes<br>queloides | EPQ 000A Soporte de<br>cuello para quemados y<br>grandes queloides, a<br>medida                               |  | MED | 6 | REHABILITACIÓ<br>N, CIRUGÍA<br>PLÁSTICA | NO | 120,37       |
|                                                                                             | EPQ 000B Soporte de<br>mentón para quemados y<br>grandes queloides, a<br>medida                               |  | MED | 6 | REHABILITACIÓ<br>N, CIRUGÍA<br>PLÁSTICA | NO | 158,27       |
|                                                                                             | EPQ 000C Soporte de<br>cuello y mentón para<br>quemados y grandes<br>queloides, a medida                      |  | MED | 6 | REHABILITACIÓ<br>N, CIRUGÍA<br>PLÁSTICA | NO | 223,18       |
| EPQ 010<br>Máscara<br>para<br>quemados y<br>grandes<br>queloides                            | EPQ 010A Máscara<br>abierta para quemados y<br>grandes queloides, a<br>medida                                 |  | MED | 6 | REHABILITACIÓ<br>N, CIRUGÍA<br>PLÁSTICA | NO | 285,44       |
|                                                                                             | EPQ 010B Máscara<br>abierta con banda labial<br>para quemados y grandes<br>queloides, a medida                |  | MED | 6 | REHABILITACIÓ<br>N, CIRUGÍA<br>PLÁSTICA | NO | 303,96       |
|                                                                                             | EPQ 010C Máscara con<br>apertura para ojos, nariz y<br>boca para quemados y<br>grandes queloides, a<br>medida |  | MED | 6 | REHABILITACIÓ<br>N, CIRUGÍA<br>PLÁSTICA | NO | 382,97       |
|                                                                                             | EPQ 010D Máscara de<br>termoplástico con<br>silicona para quemados y<br>grandes queloides, a<br>medida        |  | MED | 6 | REHABILITACIÓ<br>N, CIRUGÍA<br>PLÁSTICA | NO | 1.161,<br>33 |
| EPQ 020<br>Camiseta<br>para<br>quemados y<br>grandes<br>queloides                           | EPQ 020A Camiseta sin<br>mangas para quemados y<br>grandes queloides, a<br>medida                             |  | MED | 6 | REHABILITACIÓ<br>N, CIRUGÍA<br>PLÁSTICA | NO | 253,57       |
|                                                                                             | EPQ 020B Camiseta con<br>mangas cortas para<br>quemados y grandes<br>queloides, a medida                      |  | MED | 6 | REHABILITACIÓ<br>N, CIRUGÍA<br>PLÁSTICA | NO | 381,40       |
|                                                                                             | EPQ 020C Camiseta con<br>mangas largas para<br>quemados y grandes<br>queloides, a medida                      |  | MED | 6 | REHABILITACIÓ<br>N, CIRUGÍA<br>PLÁSTICA | NO | 426,81       |
| EPQ 030<br>Tronco<br>para<br>quemados y<br>grandes<br>queloides                             | EPQ 030A Tronco sin<br>mangas para quemados y<br>grandes queloides, a<br>medida                               |  | MED | 6 | REHABILITACIÓ<br>N, CIRUGÍA<br>PLÁSTICA | NO | 429,27       |
|                                                                                             | EPQ 030B Tronco con<br>mangas cortas para<br>quemados y grandes<br>queloides, a medida                        |  | MED | 6 | REHABILITACIÓ<br>N, CIRUGÍA<br>PLÁSTICA | NO | 515,88       |
|                                                                                             | EPQ 030C Tronco con<br>mangas largas para<br>quemados y grandes<br>queloides, a medida                        |  | MED | 6 | REHABILITACIÓ<br>N, CIRUGÍA<br>PLÁSTICA | NO | 527,59       |
| EPQ 040<br>Guantelete<br>y guante<br>para<br>quemados y<br>grandes<br>queloides             | EPQ 040A Guantelete<br>para quemados y grandes<br>queloides, a medida                                         |  | MED | 6 | REHABILITACIÓ<br>N, CIRUGÍA<br>PLÁSTICA | NO | 47,75        |
|                                                                                             | EPQ 040B Guante sin<br>protección distal para<br>quemados y grandes<br>queloides, a medida                    |  | MED | 6 | REHABILITACIÓ<br>N, CIRUGÍA<br>PLÁSTICA | NO | 136,43       |

|                                                                        |                                                                                                      |  |     |   |                                  |    |        |
|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----|---|----------------------------------|----|--------|
|                                                                        | EPQ 040C Guante con protección distal para quemados y grandes queloides, a medida                    |  | MED | 6 | REHABILITACIÓN, CIRUGÍA PLÁSTICA | NO | 143,28 |
|                                                                        | EPQ 040D Guante hasta el codo sin protección distal para quemados y grandes queloides, a medida      |  | MED | 6 | REHABILITACIÓN, CIRUGÍA PLÁSTICA | NO | 159,32 |
|                                                                        | EPQ 040E Guante hasta el codo con protección distal para quemados y grandes queloides, a medida      |  | MED | 6 | REHABILITACIÓN, CIRUGÍA PLÁSTICA | NO | 164,74 |
| EPQ 050<br>Manga para quemados y grandes queloides                     | EPQ 050A Manga para quemados y grandes queloides, a medida                                           |  | MED | 6 | REHABILITACIÓN, CIRUGÍA PLÁSTICA | NO | 98,82  |
|                                                                        | EPQ 050B Manga con guantelete para quemados y grandes queloides, a medida                            |  | MED | 6 | REHABILITACIÓN, CIRUGÍA PLÁSTICA | NO | 134,49 |
|                                                                        | EPQ 050C Manga con guante para quemados y grandes queloides, a medida                                |  | MED | 6 | REHABILITACIÓN, CIRUGÍA PLÁSTICA | NO | 211,43 |
|                                                                        | EPQ 050D Manga abarcando el hombro para quemados y grandes queloides, a medida                       |  | MED | 6 | REHABILITACIÓN, CIRUGÍA PLÁSTICA | NO | 140,43 |
|                                                                        | EPQ 050E Manga abarcando el hombro con guantelete para quemados y grandes queloides, a medida        |  | MED | 6 | REHABILITACIÓN, CIRUGÍA PLÁSTICA | NO | 194,24 |
|                                                                        | EPQ 050F Manga abarcando el hombro con guante para quemados y grandes queloides, a medida            |  | MED | 6 | REHABILITACIÓN, CIRUGÍA PLÁSTICA | NO | 271,57 |
| EPQ 060<br>Guante con dedos para pie para quemados y grandes queloides | EPQ 060A Guante con dedos sin protección distal para pie para quemados y grandes queloides, a medida |  | MED | 6 | REHABILITACIÓN, CIRUGÍA PLÁSTICA | NO | 136,06 |
|                                                                        | EPQ 060B Guante con dedos con protección distal para pie para quemados y grandes queloides, a medida |  | MED | 6 | REHABILITACIÓN, CIRUGÍA PLÁSTICA | NO | 138,31 |
| EPQ 070<br>Media para quemados y grandes queloides                     | EPQ 070A Media hasta la rodilla para quemados y grandes queloides, a medida                          |  | MED | 6 | REHABILITACIÓN, CIRUGÍA PLÁSTICA | NO | 97,11  |
|                                                                        | EPQ 070B Media entera para quemados y grandes queloides, a medida                                    |  | MED | 6 | REHABILITACIÓN, CIRUGÍA PLÁSTICA | NO | 150,40 |
|                                                                        | EPQ 070C Media entera con sujeción a la cintura para quemados y grandes queloides, a medida          |  | MED | 6 | REHABILITACIÓN, CIRUGÍA PLÁSTICA | NO | 157,30 |

|                                                        |                                                                                |  |     |   |                                  |    |        |
|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|--|-----|---|----------------------------------|----|--------|
| EPQ 080<br>Panty para quemados y grandes queloides     | EPQ 080A Panty de una extremidad para quemados y grandes queloides, a medida   |  | MED | 6 | REHABILITACIÓN, CIRUGÍA PLÁSTICA | NO | 256,50 |
|                                                        | EPQ 080B Panty (de dos piernas) para quemados y grandes queloides, a medida    |  | MED | 6 | REHABILITACIÓN, CIRUGÍA PLÁSTICA | NO | 321,52 |
| EPQ 090<br>Pantalón para quemados y grandes queloides  | EPQ 090A Pantalón de pernera corta para quemados y grandes queloides, a medida |  | MED | 6 | REHABILITACIÓN, CIRUGÍA PLÁSTICA | NO | 228,93 |
|                                                        | EPQ 090B Pantalón para quemados y grandes queloides, a medida                  |  | MED | 6 | REHABILITACIÓN, CIRUGÍA PLÁSTICA | NO | 281,63 |
| EPQ 100<br>Tobillera para quemados y grandes queloides | EPQ 100A Tobillera para quemados y grandes queloides, a medida                 |  | MED | 6 | REHABILITACIÓN, CIRUGÍA PLÁSTICA | NO | 75,42  |

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 %.

#### 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)

Aportación del usuario: 0 euros

| Categorías (Códigos homologados y descripción)     | Tipos de productos (Códigos Tipos)              | Indicaciones clínicas | Elaboración | Periodo renovación (Meses) | Servicio prescriptor             | Especial prescripción | IMF sin IVA |
|----------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-----------------------|-------------|----------------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------|
| EPC 000<br>Cierre para prendas de compresión       | EPC 000A Cierre de cremallera, a medida         |                       | MED         | 6                          | REHABILITACIÓN, CIRUGÍA PLÁSTICA | NO                    | 27,65       |
|                                                    | EPC 000B Cierre de corchetes, a medida          |                       | MED         | 6                          | REHABILITACIÓN, CIRUGÍA PLÁSTICA | NO                    | 16,78       |
|                                                    | EPC 000C Cierre de velcro, a medida             |                       | MED         | 6                          | REHABILITACIÓN, CIRUGÍA PLÁSTICA | NO                    | 16,35       |
| EPC 010<br>Adaptaciones para prendas de compresión | EPC 010A Apertura de mamas, a medida            |                       | MED         | 6                          | REHABILITACIÓN, CIRUGÍA PLÁSTICA | NO                    | 16,78       |
|                                                    | EPC 010B Confección de copas, a medida          |                       | MED         | 6                          | REHABILITACIÓN, CIRUGÍA PLÁSTICA | NO                    | 13,15       |
|                                                    | EPC 010C Confección de bolsa escrotal, a medida |                       | MED         | 6                          | REHABILITACIÓN, CIRUGÍA PLÁSTICA | NO                    | 50,00       |

|                                                       |                                                                                         |  |     |   |                                  |    |       |
|-------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|--|-----|---|----------------------------------|----|-------|
|                                                       | EPC 010D Adaptación anatómica articular, a medida                                       |  | MED | 6 | REHABILITACIÓN, CIRUGÍA PLÁSTICA | NO | 21,52 |
|                                                       | EPC 010E Adaptación textil, a medida                                                    |  | MED | 6 | REHABILITACIÓN, CIRUGÍA PLÁSTICA | NO | 31,03 |
|                                                       | EPC 010F Inserción de bolsillo, a medida                                                |  | MED | 6 | REHABILITACIÓN                   | NO | 31,82 |
|                                                       | EPC 010G Almohadillas linfáticas, a medida                                              |  | MED | 6 | REHABILITACIÓN                   | NO | 30,63 |
| EPC 020 Otros complementos para prendas de compresión | EPC 020A Banda proximal de sujeción para prendas de compresión para linfedema, a medida |  | MED | 6 | REHABILITACIÓN                   | NO | 33,20 |
|                                                       | EPC 020B Soporte de silicona para quemados y grandes queloides, a medida                |  | MED | 6 | REHABILITACIÓN, CIRUGÍA PLÁSTICA | NO | 15,42 |

**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  
Aportación del usuario: 30 euros

| Categorías (Códigos homologados y descripción)                                                                        | Tipos de productos (Códigos Tipos)                                                                                                                                                                               | Indicaciones clínicas                                                                                                                                                                   | Elaboración | Periodo o renovación (Meses) | Servicio prescriptor                                               | Especial prescripción | IMF sin IVA |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-----------------------|-------------|
| ECJ 000 Cojín para prevenir las úlceras por presión, de una sola pieza de silicona, gel u otros materiales            | 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                             | En usuarios de sillas de ruedas a tiempo parcial o total con riesgo de aparición de úlceras por presión (incompatibles con asiento modular o moldeado)                                  | BAS         | 36                           | REHABILITACIÓN, NEUROLOGÍA, NEUROCIRUGÍA, GERIATRÍA, TRAUMATOLOGÍA | NO                    | 105,43      |
| ECJ 010 Cojín para prevenir las úlceras por presión, modular, de diferentes materiales con base firme                 | 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 | En usuarios de sillas de ruedas a tiempo parcial o total con riesgo de aparición de úlceras por presión (incompatibles con asiento modular o moldeado)                                  | ADAP1       | 36                           | REHABILITACIÓN, NEUROLOGÍA, NEUROCIRUGÍA, GERIATRÍA, TRAUMATOLOGÍA | SI                    | 323,15      |
| ECJ 020 Cojín para prevenir las úlceras por presión, con múltiples celdas de aire, u otros materiales, independientes | 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  | En usuarios de sillas de ruedas a tiempo parcial o total con riesgo de aparición de úlceras por presión (incompatibles con asiento modular o moldeado) con lesiones por presión previas | ADAP1       | 36                           | REHABILITACIÓN, NEUROLOGÍA, NEUROCIRUGÍA, GERIATRÍA, TRAUMATOLOGÍA | SI                    | 616,15      |

|                                |                                        |  |  |  |  |  |  |
|--------------------------------|----------------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| ntes unidas<br>por una<br>base | etiología o daño cerebral<br>adquirido |  |  |  |  |  |  |
|--------------------------------|----------------------------------------|--|--|--|--|--|--|

Subgrupo: 04 48 06 Aparatos de bipedestación  
Aportación del usuario: 30 euros

| Categorías<br>(Códigos<br>homologad<br>os y<br>descripció<br>n) | Tipos de productos<br>(Códigos Tipos) | Indicaciones<br>clínicas | Elabora<br>ción | Period<br>o<br>renova<br>ción<br>(Meses<br>) | Servicio<br>prescriptor | Especia<br>l<br>prescri<br>pción | IMF<br>sin<br>IVA |
|-----------------------------------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------|-----------------|----------------------------------------------|-------------------------|----------------------------------|-------------------|
| EBI 000<br>Aparato de<br>bipedestaci<br>ón                      | EBI 000A Bipedestador<br>de niño      |                          | ADAP1           | 24                                           | REHABILITACIÓ<br>N      | NO                               | 1.550,<br>73      |
|                                                                 | EBI 000B Bipedestador<br>de adulto    |                          | ADAP1           | 36                                           | REHABILITACIÓ<br>N      | NO                               | 2.075,<br>37      |

Subgrupo: 04 48 21 Planos inclinables  
Aportación del usuario: 30 euros

| Categorías<br>(Códigos<br>homologad<br>os y<br>descripció<br>n) | Tipos de productos<br>(Códigos Tipos)                  | Indicaciones<br>clínicas | Elabora<br>ción | Period<br>o<br>renova<br>ción<br>(Meses<br>) | Servicio<br>prescriptor | Especia<br>l<br>prescri<br>pción | IMF<br>sin<br>IVA |
|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|--------------------------|-----------------|----------------------------------------------|-------------------------|----------------------------------|-------------------|
| EPI 000<br>Plano<br>inclinado                                   | EPI 000A Plano<br>inclinado prono/supino<br>para niños |                          | ADAP1           | 36                                           | REHABILITACIÓ<br>N      | NO                               | 1.608,<br>43      |



**Catálogo común de prótesis externas**
**Grupo: 06 30 Prótesis distintas a las prótesis de miembros**

Subgrupo: 06 30 18 Prótesis de mama en casos de traumatismo, enfermedad o malformación congénita (No se considera incluido el sujetador post-operatorio)  
Aportación del usuario: 0 euros

| Categorías<br>(Códigos<br>homologados y<br>descripción)                               | Tipos de productos<br>(Códigos Tipos)                            | Indicaciones<br>clínicas | Elaboración | Periodo<br>o renovación<br>(Meses) | Servicio<br>prescriptor                                                        | Especial<br>prescripción | IMF<br>sin<br>IVA |
|---------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|--------------------------|-------------|------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-------------------|
| PDM 000<br>Prótesis<br>externa de<br>mama<br>incluida, si<br>lo precisa,<br>la funda. | PDM 000A Prótesis<br>externa de mama, en<br>silicona sólida      |                          | BAS         | 24                                 | REHABILITACIÓN,<br>GINECOLOGÍA,<br>CIRUGÍA<br>GENERAL Y<br>CIRUGÍA<br>PLÁSTICA | NO                       | 169,54            |
|                                                                                       | PDM 000B Prótesis<br>externa de mama, en<br>silicona ligera      |                          | BAS         | 24                                 | REHABILITACIÓN,<br>GINECOLOGÍA,<br>CIRUGÍA<br>GENERAL Y<br>CIRUGÍA<br>PLÁSTICA | NO                       | 182,29            |
|                                                                                       | PDM 000C Prótesis<br>externa de mama, en<br>silicona ultraligera |                          | BAS         | 24                                 | REHABILITACIÓN,<br>GINECOLOGÍA,<br>CIRUGÍA<br>GENERAL Y<br>CIRUGÍA<br>PLÁSTICA | NO                       | 193,52            |
| PDM 010<br>Prótesis<br>parcial<br>externa de<br>mama                                  | PDM 010A Prótesis<br>parcial externa de mama                     |                          | ADAP1       | 24                                 | REHABILITACIÓN,<br>GINECOLOGÍA,<br>CIRUGÍA<br>GENERAL Y<br>CIRUGÍA<br>PLÁSTICA | NO                       | 147,00            |

**Grupo: 22 06 Prótesis auditivas**

Subgrupo: 22 06 00 Audífonos 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).  
Aportación del usuario: 0 euros

| Categorías<br>(Códigos homologados y descripción) | Tipos de productos<br>(Códigos Tipos)                                  | Indicaciones clínicas                                                                                                                                                                                                                                 | Elaboración | Periodo de renovación<br>(Meses) | Servicio prescriptor | Especial prescripción | IMF sin IVA |
|---------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------------------------|----------------------|-----------------------|-------------|
| PAA 000<br>Audífono digital intra-auricular       | PAA 000A Audífono intra-auricular IIC (invisible in the canal)         | 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) | ADAP 3      | 48                               | OTORRINOLARINGOLOGÍA | SI                    | 1.363,64    |
|                                                   | PAA 000B Audífono intra-auricular CIC (completely in the canal)        | 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) | ADAP 3      | 48                               | OTORRINOLARINGOLOGÍA | SI                    | 1.363,64    |
|                                                   | PAA 000C Audífono intra-auricular ITC (in the canal)                   | 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) | ADAP 3      | 48                               | OTORRINOLARINGOLOGÍA | SI                    | 1.363,64    |
|                                                   | PAA 000D Audífono intra-auricular ITE (in the ear)                     | 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) | ADAP 3      | 48                               | OTORRINOLARINGOLOGÍA | SI                    | 1.363,64    |
| PAA 010<br>Audífono digital retro-auricular       | PAA 010A Audífono retro-auricular RITE/RIC (receiver in the ear/canal) | 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) | ADAP 2      | 60                               | OTORRINOLARINGOLOGÍA | SI                    | 1.090,91    |
|                                                   | PAA 010B Audífono retro-auricular BTE (behind the ear)                 | Hipoacusia bilateral neurosensorial, transmisiva o mixta, permanente no                                                                                                                                                                               | ADAP 2      | 48                               | OTORRINOLARINGOLOGÍA | SI                    | 1.090,91    |

|                                                  |                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                       |        |    |                      |    |          |
|--------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----|----------------------|----|----------|
|                                                  |                                                                                                          | 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)                                                                         |        |    |                      |    |          |
|                                                  | PAA 010C Audífono retro-auricular BTE super potente (power)                                              | 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) | ADAP 2 | 48 | OTORRINOLARINGOLOGÍA | SI | 1.090,91 |
| PAA 020<br>Sistemas bi-cross                     | PAA 020A Sistema bi-cross de audífono intra-auricular                                                    | 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) | ADAP 3 | 48 | OTORRINOLARINGOLOGÍA | SI | 2.045,45 |
|                                                  | PAA 020B Sistema bi-cross de audífono retro-auricular                                                    | 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) | ADAP 2 | 60 | OTORRINOLARINGOLOGÍA | SI | 1.636,36 |
| PAA 030<br>Varillas, diademas o bandas auditivas | PAA 030A Varilla o diadema auditiva aérea/ósea                                                           | 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) | ADAP 2 | 60 | OTORRINOLARINGOLOGÍA | SI | 1.090,91 |
|                                                  | PAA 030B Banda elástica suave con procesador de conducción ósea incorporado para niños, previo a cirugía | 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) | ADAP 2 | 84 | OTORRINOLARINGOLOGÍA | SI | 4.701,14 |

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.

Subgrupo: 22 06 90 Moldes adaptadores y otros componentes de audífonos para pacientes que cumplan los requisitos para recibir audífonos  
Aportación del usuario: 0 euros

| Categorías (Códigos homologados y descripción) | Tipos de productos (Códigos Tipos)                                                         | Indicaciones clínicas | Elaboración | Periodo de renovación (Meses) | Servicio prescriptor | Especial prescripción | IMF sin IVA |
|------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-------------|-------------------------------|----------------------|-----------------------|-------------|
| PAM 000<br>Molde adaptador para audífono       | PAM 000A Molde adaptador para audífono retroauricular BTE/BTE super potente (unidad)       |                       | COMP0       | 24                            | OTORRINOLARINGOLOGÍA | NO                    | 30,00       |
|                                                | PAM 000B Micromolde para audífono retroauricular RITE/RIC (unidad)                         |                       | COMP0       | 24                            | OTORRINOLARINGOLOGÍA | NO                    | 40,00       |
|                                                | PAM 000C Molde con auricular integrado para audífono retroauricular RITE/RIC (unidad)      |                       | COMP2       | 24                            | OTORRINOLARINGOLOGÍA | NO                    | 110,00      |
| PAM 010<br>Otros componentes para audífonos    | PAM 010A Tubo auricular para audífono retroauricular RITE/RIC (incluye adaptador estándar) |                       | COMP0       | 12                            | OTORRINOLARINGOLOGÍA | NO                    | 70,00       |

**ADAP** = Adaptación individualizada al usuario (ADAP1: de complejidad baja, ADAP2: de complejidad media, ADAP3: de complejidad alta).

**BAS** = Ajuste básico al usuario.

**COMP** = Componentes, accesorios o recambios (COMP0: componente constituyente de una ortoprótesis externa, accesorio o recambio de complejidad básica; COMP1: de complejidad baja; COMP2: de complejidad media; COMP3: de complejidad alta).

**MED** = Elaboración individualizada (producto a medida). No se ofertarán los productos correspondientes a estos tipos por estar elaborados a medida.

**IMF sin IVA** = Importe máximo de financiación sin impuestos.

**SP** = Tipo de producto sin IMF. Los productos de este tipo se financiarán al precio de Oferta, que en el caso de los productos a medida es el que refleje el establecimiento dispensador en la factura.

**Grupo: 0690 Ortoprtesis para agencias**

Subgrupo: 0690 Ortoprtesis para agencias  
Aportación del usuario: 0 euros

| Código     | Descripción                                            | Periodo renovación | Servicio prescriptor | Especial prescripción | Observaciones                                                                 | IMF con IVA |
|------------|--------------------------------------------------------|--------------------|----------------------|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| 0690 00 03 | Ortoprtesis para agencias o malformaciones congénitas. |                    | REHABILITACIÓN       | SI                    | Previo informe clínico-radiológico, descripción de componentes y presupuesto. | SP          |

**Grupo: 0618 Prótesis de miembro superior** \*No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador.

Subgrupo: 0618 03 Prótesis parciales de mano, incluyendo prótesis de dedo  
Aportación del usuario: 0 euros

| Código     | Descripción                                                                                                                                                                            | Periodo renovación | Servicio prescriptor | Especial prescripción | Observaciones                                                                                                                                 | IMF con IVA |
|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|----------------------|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| 0618 03 03 | Prótesis para amputación parcial de mano, con guante estético                                                                                                                          | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 360,61      |
| 0618 03 06 | Prótesis funcional para amputación parcial o total de algún dedo                                                                                                                       | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 528,89      |
| 0618 03 09 | Prótesis funcional para amputación total de dedos, con articulaciones metacarpofalángicas y de muñeca accionadas por flexo-extensión de la muñeca o por tirante a hombro contralateral | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 661,11      |

Subgrupo: 0618 06 Prótesis de desarticulación de muñeca  
Aportación del usuario: 0 euros

| Código     | Descripción                                                                                     | Periodo renovación | Servicio prescriptor | Especial prescripción | Observaciones                                                                                                                                 | IMF con IVA |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|----------------------|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| 0618 06 03 | Prótesis para desarticulación de muñeca, con encaje supracondilar. Muñeca y terminal a elección | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 919,55      |
| 0618 06 06 | Prótesis para desarticulación de muñeca, con encaje infracondilar. Muñeca y terminal a elección | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 631,06      |
| 0618 06 09 | Sistema de suspensión para prótesis infracondilar para desarticulación de muñeca                | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 39,07       |
| 0618 06 12 | Sistema de accionamiento cinemático para desarticulación de muñeca                              | 6 meses            | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 84,14       |

Subgrupo: 0618 09 Prótesis de antebrazo (por debajo del codo)  
Aportación del usuario: 0 euros

| Código     | Descripción                                                                         | Periodo renovación | Servicio prescriptor | Especial prescripción | Observaciones                                                                                                                                 | IMF con IVA |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|----------------------|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| 0618 09 03 | Encaje infracondilar con corselete de brazo. Muñeca y terminal a elección.          | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 741,77      |
| 0618 09 06 | Encaje supracondilar. Muñeca y terminal a elección.                                 | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 968,59      |
| 0618 09 09 | Encaje supracondilar con doble encaje pronosupinador. Muñeca y terminal a elección. | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 1.379,32    |

|            |                                                                                                      |          |                |    |                                                                                                                                               |          |
|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| 0618 09 12 | Encaje supracondilar con doble encaje para accionamiento mioeléctrico. Muñeca y terminal a elección. | 12 meses | REHABILITACIÓN | SI | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 1.103,46 |
| 0618 09 15 | Encaje infracondilar con corselete de brazo y barras articuladas.                                    | 12 meses | REHABILITACIÓN | NO | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 950,20   |
| 0618 09 18 | Encaje infracondilar con articulación multiplicadora de codo. Muñeca y terminal a elección.          | 12 meses | REHABILITACIÓN | NO | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 1.287,37 |
| 0618 09 21 | Sistema de accionamiento cinemático para prótesis de antebrazo.                                      | 6 meses  | REHABILITACIÓN | NO | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 85,82    |
| 0618 09 23 | Sistema de suspensión para prótesis funcional                                                        | 6 meses  | REHABILITACIÓN | NO | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 91,95    |

Subgrupo: 0618 12 Prótesis de desarticulación de codo  
Aportación del usuario: 0 euros

| Código     | Descripción                                                                       | Periodo renovación | Servicio prescriptor | Especial prescripción | Observaciones                                                                                                                                 | IMF con IVA |
|------------|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------|----------------------|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| 0618 12 03 | Encaje para desarticulación de codo. Codo, muñeca y terminal a elección.          | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 521,08      |
| 0618 12 06 | Estructura exoesquelética de antebrazo para prótesis de desarticulación de codo.  | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 747,90      |
| 0618 12 09 | Estructura endoesquelética de antebrazo para prótesis de desarticulación de codo. | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con                              | 686,60      |

|            |                                                                    |         |                |    |                                                                                                                                               |        |
|------------|--------------------------------------------------------------------|---------|----------------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
|            |                                                                    |         |                |    | control por microprocesador.                                                                                                                  |        |
| 0618 12 12 | Sistema de suspensión para prótesis de desarticulación de codo.    | 6 meses | REHABILITACIÓN | NO | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 40,34  |
| 0618 12 15 | Cambio de funda estética para prótesis de desarticulación de codo. | 6 meses | REHABILITACIÓN | NO | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 122,61 |

Subgrupo: 0618 15 Prótesis de brazo (por encima del codo)

Aportación del usuario: 0 euros

| Código     | Descripción                                                                         | Periodo renovación | Servicio prescriptor | Especial prescripción | Observaciones                                                                                                                                 | IMF con IVA |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|----------------------|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| 0618 15 03 | Encaje corto humeral para amputación de brazo. Codo, muñeca, y terminal a elección. | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 453,64      |
| 0618 15 06 | Encaje alto glenohumeral. Codo, muñeca, y terminal a elección.                      | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 465,90      |
| 0618 15 09 | Estructura exoesquelética para amputación de brazo.                                 | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 882,77      |
| 0618 15 12 | Estructura endoesquelética para amputación de brazo.                                | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 809,20      |
| 0618 15 15 | Sistema de suspensión para prótesis de amputación de brazo.                         | 6 meses            | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 39,85       |



|            |                                                                                                                  |          |                |    |                                                                                                                                                                       |        |
|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| 0618 15 18 | Sistema de accionamiento cinemático de flexo-extensión de codo protésico pasivo.                                 | 6 meses  | REHABILITACIÓN | NO | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador.                         | 147,13 |
| 0618 15 21 | Sistema de accionamiento cinemático de flexo-extensión y bloqueo de codo protésico activo.                       | 6 meses  | REHABILITACIÓN | NO | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador.                         | 177,78 |
| 0618 15 24 | Sistema de accionamiento cinemático de flexo-extensión, apertura de terminal y bloqueo de codo protésico activo. | 6 meses  | REHABILITACIÓN | NO | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador.                         | 190,04 |
| 0618 15 27 | Electrodos de un canal.                                                                                          | 12 meses | REHABILITACIÓN | NO | Prótesis mioeléctricas. No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 919,55 |
| 0618 15 30 | Electrodos de doble canal.                                                                                       | 12 meses | REHABILITACIÓN | NO | Prótesis mioeléctricas. No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 980,85 |
| 0618 15 33 | Microllave de balancín o tracción.                                                                               | 12 meses | REHABILITACIÓN | NO | Prótesis mioeléctricas. No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 245,21 |
| 0618 15 36 | Microllave para accionamiento de unidad de giro.                                                                 | 12 meses | REHABILITACIÓN | NO | Prótesis mioeléctricas. No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 429,12 |
| 0618 15 39 | Caja de conexión para alojamiento de batería.                                                                    | 12 meses | REHABILITACIÓN | NO | Prótesis mioeléctricas. No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 42,91  |

|               |                                                  |          |                |    |                                                                                                                                                                       |        |
|---------------|--------------------------------------------------|----------|----------------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| 0618 15<br>42 | Baterías (dos).                                  | 12 meses | REHABILITACIÓN | NO | Prótesis mioeléctricas. No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 294,26 |
| 0618 15<br>45 | Cargador de baterías.                            | 12 meses | REHABILITACIÓN | NO | Prótesis mioeléctricas. No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 275,86 |
| 0618 15<br>48 | Cambio de funda estética para prótesis de brazo. | 6 meses  | REHABILITACIÓN | NO | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador.                         | 147,13 |

Subgrupo: 0618 18 Prótesis para desarticulación de hombro  
Aportación del usuario: 0 euros

| Código        | Descripción                                                                                        | Periodo renovación | Servicio prescriptor | Especial prescripción | Observaciones                                                                                                                                 | IMF con IVA |
|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|----------------------|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| 0618 18<br>03 | Encaje para desarticulación de hombro. Articulación de hombro, codo, muñeca y terminal a elección. | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 576,25      |
| 0618 18<br>06 | Estructura exoesquelética para prótesis de desarticulación de hombro.                              | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 1.036,02    |
| 0618 18<br>09 | Estructura endoesquelética para prótesis de desarticulación de hombro.                             | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 931,81      |
| 0618 18<br>12 | Sistema de suspensión para prótesis de desarticulación de hombro.                                  | 6 meses            | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 49,04       |

Subgrupo: 0618 21 Prótesis para amputados en el cuarto superior  
Aportación del usuario: 0 euros

| Código     | Descripción                                                                                                                                 | Periodo renovación | Servicio prescriptor | Especial prescripción | Observaciones                                                                                                                                 | IMF con IVA |
|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|----------------------|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| 0618 21 03 | Encaje para desarticulación interescapulotorácica. Articulación de hombro, codo, muñeca y terminal a elección.                              | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 582,38      |
| 0618 21 06 | Estructura exoesquelética para prótesis de desarticulación interescapulotorácica.                                                           | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 1.036,02    |
| 0618 21 09 | Estructura endoesquelética para prótesis de desarticulación interescapulotorácica.                                                          | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 931,81      |
| 0618 21 12 | Sistema de suspensión para prótesis de desarticulación interescapulotorácica.                                                               | 6 meses            | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 49,04       |
| 0618 21 15 | Sistema de accionamiento cinemático de flexo extensión, apertura terminal y bloqueo para prótesis de desarticulación interescapulotorácica. | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 288,13      |

Subgrupo: 0618 24 Prótesis de mano  
Aportación del usuario: 0 euros

| Código     | Descripción                 | Periodo renovación | Servicio prescriptor | Especial prescripción | Observaciones                                                                                                                                 | IMF con IVA |
|------------|-----------------------------|--------------------|----------------------|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| 0618 24 03 | Manopla infantil.           | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 91,95       |
| 0618 24 06 | Mano con resorte en pulgar. | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 276,47      |

|            |                                              |          |                |    |                                                                                                                                               |          |
|------------|----------------------------------------------|----------|----------------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
|            |                                              |          |                |    | control por microprocesador.                                                                                                                  |          |
| 0618 24 09 | Mano funcional de pinza tridigital infantil. | 12 meses | REHABILITACIÓN | NO | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 349,43   |
| 0618 24 12 | Mano funcional de pinza tridigital adulto.   | 12 meses | REHABILITACIÓN | NO | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 410,73   |
| 0618 24 15 | Mano eléctrica de función constante.         | 12 meses | REHABILITACIÓN | SI | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 1.961,70 |
| 0618 24 18 | Mano eléctrica de función variable.          | 12 meses | REHABILITACIÓN | SI | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 2.942,56 |
| 0618 24 21 | Mano eléctrica con función pronosupinadora.  | 12 meses | REHABILITACIÓN | SI | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 1.042,15 |

Subgrupo: 0618 27 Pinzas y herramientas funcionales  
Aportación del usuario: 0 euros

| Código     | Descripción                     | Periodo renovación | Servicio prescriptor | Especial prescripción | Observaciones                                                                                                                                 | IMF con IVA |
|------------|---------------------------------|--------------------|----------------------|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| 0618 27 03 | Pinza gancho estándar infantil. | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 355,56      |
| 0618 27 06 | Pinza gancho estándar adulto.   | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con                              | 582,38      |

|            |                                        |          |                |    |                                                                                                                                               |          |
|------------|----------------------------------------|----------|----------------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
|            |                                        |          |                |    | control por microprocesador.                                                                                                                  |          |
| 0618 27 09 | Pinza gancho con estructura reforzada. | 12 meses | REHABILITACIÓN | SI | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 919,55   |
| 0618 27 12 | Pinza eléctrica.                       | 12 meses | REHABILITACIÓN | SI | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 3.065,16 |

Subgrupo: 0618 30 Articulaciones de muñeca  
Aportación del usuario: 0 euros

| Código     | Descripción                                    | Periodo renovación | Servicio prescriptor | Especial prescripción | Observaciones                                                                                                                                 | IMF con IVA |
|------------|------------------------------------------------|--------------------|----------------------|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| 0618 30 03 | Muñeca redonda estándar.                       | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 73,56       |
| 0618 30 06 | Muñeca oval estándar.                          | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 214,56      |
| 0618 30 09 | Muñeca con flexión palmar.                     | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 232,95      |
| 0618 30 12 | Muñeca con fricción continua.                  | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 91,95       |
| 0618 30 15 | Muñeca con enganche en bayoneta 12 posiciones. | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 404,60      |

|            |                                                  |          |                |    |                                                                                                                                               |          |
|------------|--------------------------------------------------|----------|----------------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| 0618 30 18 | Muñeca con enganche en bayoneta multiposicional. | 12 meses | REHABILITACIÓN | NO | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 480,81   |
| 0618 30 21 | Muñeca para desarticulación.                     | 12 meses | REHABILITACIÓN | NO | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 183,91   |
| 0618 30 24 | Muñeca para estructura endoesquelética.          | 12 meses | REHABILITACIÓN | NO | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 275,86   |
| 0618 30 27 | Muñeca para pronosupinación activa.              | 12 meses | REHABILITACIÓN | NO | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 410,73   |
| 0618 30 30 | Muñeca para pronosupinación eléctrica.           | 12 meses | REHABILITACIÓN | SI | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 1.103,46 |

Subgrupo: 0618 33 Articulaciones de codo  
Aportación del usuario: 0 euros

| Código     | Descripción                                           | Periodo renovación | Servicio prescriptor | Especial prescripción | Observaciones                                                                                                                                 | IMF con IVA |
|------------|-------------------------------------------------------|--------------------|----------------------|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| 0618 33 03 | Codo pasivo para prótesis de desarticulación de codo. | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 208,43      |
| 0618 33 06 | Codo activo para prótesis de desarticulación de codo. | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 613,03      |

|            |                                                         |          |                |    |                                                                                                                                               |          |
|------------|---------------------------------------------------------|----------|----------------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| 0618 33 09 | Codo de bloqueo pasivo para estructura exoesquelética.  | 12 meses | REHABILITACIÓN | NO | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 275,86   |
| 0618 33 12 | Codo de bloqueo pasivo para estructura endoesquelética. | 12 meses | REHABILITACIÓN | NO | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 334,10   |
| 0618 33 15 | Codo activo con bloqueo en 12 posiciones.               | 12 meses | REHABILITACIÓN | NO | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 871,47   |
| 0618 33 18 | Codo activo con bloqueo multiposicional.                | 12 meses | REHABILITACIÓN | NO | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 871,47   |
| 0618 33 21 | Codo eléctrico.                                         | 12 meses | REHABILITACIÓN | SI | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 5.210,77 |

Subgrupo: 0618 36 Articulaciones de hombro  
Aportación del usuario: 0 euros

| Código     | Descripción                                             | Periodo renovación | Servicio prescriptor | Especial prescripción | Observaciones                                                                                                                                 | IMF con IVA |
|------------|---------------------------------------------------------|--------------------|----------------------|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| 0618 36 03 | Hombro pasivo de flexo-extensión multiposicional.       | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 165,52      |
| 0618 36 06 | Hombro pasivo de flexo-extensión y abducción/adducción. | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 288,13      |

**Grupo: 0621 Prótesis estéticas de miembro inferior**

Subgrupo: 0621 00 Prótesis estéticas y no funcionales del miembro superior  
Aportación del usuario: 0 euros

| Código     | Descripción                                       | Periodo renovación | Servicio prescriptor | Especial prescripción | Observaciones                                                                                                                                 | IMF con IVA |
|------------|---------------------------------------------------|--------------------|----------------------|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| 0621 00 03 | Mano estética infantil.                           | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 138,23      |
| 0621 00 06 | Mano estética adulto.                             | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 180,30      |
| 0621 00 09 | Prótesis estética para amputación de antebrazo.   | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 889,50      |
| 0621 00 12 | Prótesis estética para desarticulación de codo.   | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 1.287,37    |
| 0621 00 15 | Prótesis estética para amputación de brazo.       | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 1.318,02    |
| 0621 00 18 | Prótesis estética para desarticulación de hombro. | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 1.471,28    |
| 0621 00 21 | Guante cosmético.                                 | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras de articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 122,61      |



**Grupo: 0624 Prótesis de miembro inferior** \*No se consideran incluidas las estructuras y articulaciones elaboradas titanio y/o fibra de carbono y/o control por microprocesador.

Subgrupo: 0624 03 Prótesis parciales de pie, incluyendo prótesis de dedo  
Aportación del usuario: 0 euros

| Código     | Descripción                                                                                                                                               | Periodo renovación | Servicio prescriptor | Especial prescripción | Observaciones                                                                                                                                | IMF con IVA |
|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|----------------------|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| 0624 03 03 | Prótesis para amputación parcial o total de dedo/s. Plantilla protésica sustituyendo el segmento amputado.                                                | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 126,21      |
| 0624 03 06 | Prótesis para amputación transmetatarsiana. Plantilla protésica sustituyendo el segmento amputado, reconstrucción del arco transversal y longitudinal.    | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 150,25      |
| 0624 03 09 | Prótesis para amputación transmetatarsiana o de Lisfranc. Botín con plantilla de reconstrucción del arco interno y relleno de antepié con fleje metálico. | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 390,66      |
| 0624 03 12 | Prótesis para amputación transmetatarsiana o de Lisfranc con férula posterior dinámica y relleno protésico anterior.                                      | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 264,45      |
| 0624 03 15 | Prótesis para amputación de Chopart. Botín y relleno anterior con material flexible.                                                                      | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 570,96      |
| 0624 03 18 | Prótesis para amputación de Chopart. Férula posterior dinámica con solapas anteriores de cierre y relleno anterior con material flexible.                 | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 348,59      |
| 0624 03 21 | Prótesis para amputación de Chopart, hemivalva anterior, laminada en resina acrílica, apoyo PTB, cierre posterior y puntera flexible.                     | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 667,12      |
| 0624 03 24 | Prótesis para amputación de Pirogoff, laminada con apoyo PTB y ventana. Pie especial.                                                                     | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con                              | 721,21      |

|            |                                                                                                                      |          |                |    |                                                                                                                                              |        |
|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
|            |                                                                                                                      |          |                |    | control por microprocesador.                                                                                                                 |        |
| 0624 03 27 | Prótesis para amputación de Pirogoff, laminada con apoyo PTB, encaje interior de espuma termoplástica. Pie especial. | 12 meses | REHABILITACIÓN | NO | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 781,32 |

Subgrupo: 0624 06 Prótesis de desarticulación de tobillo  
Aportación del usuario: 0 euros

| Código     | Descripción                                                                                                                                | Periodo renovación | Servicio prescriptor | Especial prescripción | Observaciones                                                                                                                                | IMF con IVA |
|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|----------------------|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| 0624 06 03 | Prótesis para amputación de Syme, laminada, con apoyo de PTB y ventana. Pie a elección.                                                    | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 913,54      |
| 0624 06 06 | Prótesis para amputación de Syme, laminada en resina acrílica, con apoyo de PTB y encaje interior en espuma termoplástica. Pie a elección. | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 985,66      |

Subgrupo: 0624 09 Prótesis transtibial (debajo de la rodilla)  
Aportación del usuario: 0 euros

| Código     | Descripción                                         | Periodo renovación | Servicio prescriptor | Especial prescripción | Observaciones                                                                                                                                | IMF con IVA |
|------------|-----------------------------------------------------|--------------------|----------------------|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| 0624 09 03 | Encaje PTB, en laminado o termoconformado al vacío. | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 459,77      |
| 0624 09 06 | Encaje PTS, en laminado o termoconformado al vacío. | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 496,56      |
| 0624 09 09 | Encaje KBM, en laminado o termoconformado al vacío. | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 527,21      |

|            |                                                               |          |                |    |                                                                                                                                              |        |
|------------|---------------------------------------------------------------|----------|----------------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
|            |                                                               |          |                |    | control por microprocesador.                                                                                                                 |        |
| 0624 09 12 | Encaje de suspensión en silicona.                             | 12 meses | REHABILITACIÓN | NO | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 551,73 |
| 0624 09 15 | Encaje PTB, con corselete de muslo y articulaciones externas. | 12 meses | REHABILITACIÓN | NO | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 600,77 |
| 0624 09 18 | Sistema de suspensión de neopreno.                            | 12 meses | REHABILITACIÓN | NO | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 55,17  |
| 0624 09 21 | Estructura exoesquelética para prótesis tibial.               | 12 meses | REHABILITACIÓN | NO | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 465,90 |
| 0624 09 24 | Estructura endoesquelética para prótesis tibial.              | 12 meses | REHABILITACIÓN | NO | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 649,81 |
| 0624 09 27 | Cambio de funda estética para prótesis tibial.                | 6 meses  | REHABILITACIÓN | NO | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 192,32 |
| 0624 09 30 | Cambio de media estética para prótesis tibial.                | 6 meses  | REHABILITACIÓN | NO | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 12,02  |

Subgrupo: 0624 12 Prótesis de desarticulación de rodilla  
Aportación del usuario: 0 euros

| Código     | Descripción                                                             | Periodo renovación | Servicio prescriptor | Especial prescripción | Observaciones                                                                                                                                | IMF con IVA |
|------------|-------------------------------------------------------------------------|--------------------|----------------------|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| 0624 12 03 | Encaje con apoyo distal y encaje interior de espuma termoplástica.      | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 527,21      |
| 0624 12 06 | Encaje con apoyo isquiático, con ventana.                               | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 582,38      |
| 0624 12 09 | Encaje con apoyo isquiático y encaje interior de espuma termoplástica.  | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 606,90      |
| 0624 12 12 | Estructura exoesquelética para prótesis de desarticulación de rodilla.  | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 465,90      |
| 0624 12 15 | Estructura endoesquelética para prótesis de desarticulación de rodilla. | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 919,55      |

Subgrupo: 0624 15 Prótesis transfemoral (encima de la rodilla)  
Aportación del usuario: 0 euros

| Código     | Descripción                                                        | Periodo renovación | Servicio prescriptor | Especial prescripción | Observaciones                                                                                                                                | IMF con IVA |
|------------|--------------------------------------------------------------------|--------------------|----------------------|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| 0624 15 03 | Encaje cuadrangular laminado con apoyo isquiático.                 | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 545,60      |
| 0624 15 06 | Encaje cuadrangular termoconformado al vacío con apoyo isquiático. | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 582,38      |

|            |                                                                            |          |                |    |                                                                                                                                              |          |
|------------|----------------------------------------------------------------------------|----------|----------------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| 0624 15 09 | Encaje cuadrangular ISNY.                                                  | 12 meses | REHABILITACIÓN | NO | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 766,29   |
| 0624 15 12 | Encaje CAT-CAM.                                                            | 12 meses | REHABILITACIÓN | NO | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 858,25   |
| 0624 15 15 | Estructura exoesquelética para prótesis femoral.                           | 12 meses | REHABILITACIÓN | NO | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 563,99   |
| 0624 15 18 | Estructura endoesquelética para prótesis femoral.                          | 12 meses | REHABILITACIÓN | NO | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 1.017,63 |
| 0624 15 21 | Sistema de suspensión: cinturón sileciano.                                 | 6 meses  | REHABILITACIÓN | NO | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 98,09    |
| 0624 15 24 | Sistema de suspensión: cinturón pélvico con correa lateral.                | 6 meses  | REHABILITACIÓN | NO | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 67,43    |
| 0624 15 27 | Sistema de suspensión: cinturón pélvico con correa lateral y polea medial. | 6 meses  | REHABILITACIÓN | NO | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 110,35   |
| 0624 15 30 | Sistema de suspensión: cinturón pélvico con articulación de cadera.        | 6 meses  | REHABILITACIÓN | NO | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 134,87   |
| 0624 15 33 | Sistema de suspensión en bandolera.                                        | 6 meses  | REHABILITACIÓN | NO | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 30,65    |

|               |                                                 |         |                |    |                                                                                                                                              |        |
|---------------|-------------------------------------------------|---------|----------------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| 0624 15<br>36 | Sistema de suspensión de arnés con tirantes.    | 6 meses | REHABILITACIÓN | NO | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 153,26 |
| 0624 15<br>39 | Sistema de suspensión de neopreno.              | 6 meses | REHABILITACIÓN | NO | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 91,95  |
| 0624 15<br>42 | Cambio de funda estética para prótesis femoral. | 6 meses | REHABILITACIÓN | NO | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 276,47 |
| 0624 15<br>45 | Cambio de media estética para prótesis femoral. | 6 meses | REHABILITACIÓN | NO | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 9,81   |
| 0624 15<br>48 | Cambio de corselete femoral de cuero.           | 6 meses | REHABILITACIÓN | NO | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 177,78 |
| 0624 15<br>51 | Cambio de válvula de caucho.                    | 6 meses | REHABILITACIÓN | NO | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 27,59  |

Subgrupo: 0624 18 Prótesis desarticulación de cadera  
Aportación del usuario: 0 euros

| Código        | Descripción                              | Periodo renovación | Servicio prescriptor | Especial prescripción | Observaciones                                                                                                                                | IMF con IVA |
|---------------|------------------------------------------|--------------------|----------------------|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| 0624 18<br>03 | Encaje pélvico laminado.                 | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 697,17      |
| 0624 18<br>06 | Encaje pélvico termoconformado al vacío. | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 853,44      |

|            |                                                                        |          |                |    |                                                                                                                                              |          |
|------------|------------------------------------------------------------------------|----------|----------------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
|            |                                                                        |          |                |    | control por microprocesador.                                                                                                                 |          |
| 0624 18 09 | Estructura exoesquelética para prótesis de desarticulación de cadera.  | 12 meses | REHABILITACIÓN | NO | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 961,62   |
| 0624 18 12 | Estructura endoesquelética para prótesis de desarticulación de cadera. | 12 meses | REHABILITACIÓN | NO | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 1.562,63 |
| 0624 18 15 | Cambio de funda estética para prótesis de desarticulación de cadera.   | 6 meses  | REHABILITACIÓN | NO | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 306,52   |
| 0624 18 18 | Cambio de media estética para prótesis de desarticulación de cadera.   | 6 meses  | REHABILITACIÓN | NO | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 9,62     |

Subgrupo: 0624 21 Prótesis para hemipelvectomía  
Aportación del usuario: 0 euros

| Código     | Descripción                                     | Periodo renovación | Servicio prescriptor | Especial prescripción | Observaciones                                                                                                                                | IMF con IVA |
|------------|-------------------------------------------------|--------------------|----------------------|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| 0624 21 03 | Encaje pélvico laminado.                        | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 711,12      |
| 0624 21 06 | Encaje pélvico termoconformado al vacío.        | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 870,51      |
| 0624 21 09 | Estructura exoesquelética para hemipelvectomía. | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 980,85      |

|               |                                                  |          |                |    |                                                                                                                                              |          |
|---------------|--------------------------------------------------|----------|----------------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| 0624 21<br>12 | Estructura endoesquelética para hemipelvectomía. | 12 meses | REHABILITACIÓN | NO | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 1.593,88 |
|---------------|--------------------------------------------------|----------|----------------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|

Subgrupo: 0624 27 Pie protésico  
Aportación del usuario: 0 euros

| Código        | Descripción                                                        | Periodo renovación | Servicio prescriptor | Especial prescripción | Observaciones                                                                                                                                | IMF con IVA |
|---------------|--------------------------------------------------------------------|--------------------|----------------------|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| 0624 27<br>03 | Pie SACH especial para SYME.                                       | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 153,26      |
| 0624 27<br>06 | Pie SACH.                                                          | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 134,87      |
| 0624 27<br>09 | Pie SACH de bajo peso.                                             | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 147,13      |
| 0624 27<br>12 | Pie SACH de quilla corta que permite movilidad lateral de antepie. | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 214,56      |
| 0624 27<br>15 | Pie articulado.                                                    | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 214,56      |
| 0624 27<br>18 | Pie articulado de bajo peso.                                       | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 217,63      |
| 0624 27<br>21 | Pie de eje múltiple.                                               | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 367,82      |



|               |                                                                    |          |                |    |                                                                                                                                              |        |
|---------------|--------------------------------------------------------------------|----------|----------------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| 0624 27<br>24 | Pie de articulación e impulsión mediante sistema elástico interno. | 12 meses | REHABILITACIÓN | NO | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 398,47 |
|---------------|--------------------------------------------------------------------|----------|----------------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|

Subgrupo: 0624 30 Rotadores  
Aportación del usuario: 0 euros

| Código        | Descripción                                          | Periodo renovación | Servicio prescriptor | Especial prescripción | Observaciones                                                                                                                                | IMF con IVA |
|---------------|------------------------------------------------------|--------------------|----------------------|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| 0624 30<br>03 | Dispositivo de amortiguación de fuerzas de rotación. | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 404,60      |

Subgrupo: 0624 33 Articulaciones de rodilla  
Aportación del usuario: 0 euros

| Código        | Descripción                                                                                                      | Periodo renovación | Servicio prescriptor | Especial prescripción | Observaciones                                                                                                                                | IMF con IVA |
|---------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|----------------------|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| 0624 33<br>03 | Rodilla exoesquelética con bloqueo a voluntad.                                                                   | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 490,43      |
| 0624 33<br>06 | Rodilla exoesquelética monocéntrica libre con dispositivo mecánico de recuperación, control de balanceo y freno. | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 691,16      |
| 0624 33<br>09 | Rodilla endoesquelética monocéntrica libre pediátrica.                                                           | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 576,25      |
| 0624 33<br>12 | Rodilla endoesquelética monocéntrica libre con bloqueo a voluntad.                                               | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 377,01      |

|               |                                                                                                                                     |          |                |    |                                                                                                                                              |          |
|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| 0624 33<br>15 | Rodilla endoesquelética monocéntrica libre con recuperación mecánica de la extensión.                                               | 12 meses | REHABILITACIÓN | NO | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 355,56   |
| 0624 33<br>18 | Rodilla endoesquelética monocéntrica libre con control de la flexo-extensión durante la fase de balanceo.                           | 12 meses | REHABILITACIÓN | NO | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 367,82   |
| 0624 33<br>21 | Rodilla endoesquelética monocéntrica libre con dispositivo mecánico de recuperación, control de balanceo y freno.                   | 12 meses | REHABILITACIÓN | NO | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 386,21   |
| 0624 33<br>24 | Rodilla endoesquelética monocéntrica libre con control hidráulico del balanceo y del frenado en la fase de apoyo.                   | 12 meses | REHABILITACIÓN | SI | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 2.704,55 |
| 0624 33<br>27 | Rodilla endoesquelética monocéntrica libre con control neumático programado de las fases de balanceo y apoyo.                       | 12 meses | REHABILITACIÓN | SI | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 1.164,76 |
| 0624 33<br>30 | Rodilla exoesquelética policéntrica libre.                                                                                          | 12 meses | REHABILITACIÓN | NO | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 527,21   |
| 0624 33<br>33 | Rodilla endoesquelética policéntrica libre de dos ejes con recuperación mecánica de la extensión.                                   | 12 meses | REHABILITACIÓN | NO | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 465,90   |
| 0624 33<br>36 | Rodilla endoesquelética policéntrica libre de cuatro ejes con recuperación mecánica de la extensión.                                | 12 meses | REHABILITACIÓN | NO | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 993,11   |
| 0624 33<br>39 | Rodilla endoesquelética policéntrica libre de cuatro ejes para muñones largos o desarticulación de rodilla, con bloqueo a voluntad. | 12 meses | REHABILITACIÓN | NO | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 1.051,77 |

|               |                                                                                                                                        |          |                |    |                                                                                                                                              |        |
|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| 0624 33<br>42 | Rodilla endoesquelética policéntrica libre de cuatro ejes para muñones largos o desarticulación de rodilla, con recuperación mecánica. | 12 meses | REHABILITACIÓN | NO | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 944,07 |
|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|

Subgrupo: 0624 36 Articulaciones de cadera  
Aportación del usuario: 0 euros

| Código        | Descripción                                                                          | Periodo renovación | Servicio prescriptor | Especial prescripción | Observaciones                                                                                                                                | IMF con IVA |
|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|----------------------|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| 0624 36<br>03 | Cadera exoesquelética monocéntrica.                                                  | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 263,60      |
| 0624 36<br>06 | Cadera endoesquelética monocéntrica, con bloqueo a voluntad.                         | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 435,25      |
| 0624 36<br>09 | Cadera endoesquelética monocéntrica libre.                                           | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 275,86      |
| 0624 36<br>12 | Cadera endoesquelética monocéntrica libre con dispositivo de alineación incorporado. | 12 meses           | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 367,82      |

Subgrupo: 0624 39 Encajes tibiales  
Aportación del usuario: 0 euros

| Código        | Descripción                                                   | Periodo renovación | Servicio prescriptor | Especial prescripción | Observaciones | IMF con IVA |
|---------------|---------------------------------------------------------------|--------------------|----------------------|-----------------------|---------------|-------------|
| 0624 39<br>03 | Alineación de nuevo encaje en prótesis tibial exoesquelética. |                    | REHABILITACIÓN       | NO                    |               | 270,46      |

|            |                                                                        |          |                |    |  |        |
|------------|------------------------------------------------------------------------|----------|----------------|----|--|--------|
| 0624 39 06 | Alineación de nuevo encaje en prótesis tibial endoesquelética.         |          | REHABILITACIÓN | NO |  | 378,64 |
| 0624 39 09 | Cambio de encaje interno de suspensión de silicona en prótesis tibial. | 12 meses | REHABILITACIÓN | NO |  | 270,46 |

Subgrupo: 0624 42 Encajes femorales  
Aportación del usuario: 0 euros

| Código     | Descripción                                                                           | Periodo renovación | Servicio prescriptor | Especial prescripción | Observaciones                                                                                                                                | IMF con IVA |
|------------|---------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|----------------------|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| 0624 42 03 | Alineación de nuevo encaje en prótesis de desarticulación de rodilla exoesquelética.  |                    | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 270,46      |
| 0624 42 06 | Alineación de nuevo encaje en prótesis de desarticulación de rodilla endoesquelética. |                    | REHABILITACIÓN       | NO                    |                                                                                                                                              | 360,61      |
| 0624 42 09 | Alineación de nuevo encaje en prótesis femoral exoesquelética.                        |                    | REHABILITACIÓN       | NO                    |                                                                                                                                              | 294,50      |
| 0624 42 12 | Alineación de nuevo encaje en prótesis femoral endoesquelética.                       |                    | REHABILITACIÓN       | NO                    |                                                                                                                                              | 366,62      |

Subgrupo: 0624 48 Prótesis temporales para movilización precoz de los amputados de miembros inferiores (prótesis inmediatas)  
Aportación del usuario: 0 euros

| Código     | Descripción                                                           | Periodo renovación | Servicio prescriptor | Especial prescripción | Observaciones                                                                                                                                | IMF con IVA |
|------------|-----------------------------------------------------------------------|--------------------|----------------------|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| 0624 48 03 | Prótesis inmediata para amputación de SYME o similar. Pie a elección. |                    | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 450,76      |
| 0624 48 06 | Prótesis inmediata para amputación transtibial. Pie a elección.       |                    | REHABILITACIÓN       | NO                    | No se consideran incluidas: Las estructuras y articulaciones elaboradas en titanio y/o fibra de carbono y/o con control por microprocesador. | 510,86      |

|               |                                                                                                                                                 |  |                    |    |                                                                                                                                                                                         |        |
|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| 0624 48<br>09 | Prótesis inmediata para<br>desarticulación de rodilla.<br>Pie y rodilla a elección.                                                             |  | REHABILITACI<br>ÓN | NO | No se consideran<br>incluidas: Las estructuras<br>y articulaciones<br>elaboradas en titanio y/o<br>fibra de carbono y/o con<br>control por<br>microprocesador.                          | 631,06 |
| 0624 48<br>12 | Prótesis inmediata para<br>amputación transfemoral.<br>Pie y rodilla a elección.                                                                |  | REHABILITACI<br>ÓN | NO | No se consideran<br>incluidas: Las estructuras<br>y articulaciones<br>elaboradas en titanio y/o<br>fibra de carbono y/o con<br>control por<br>microprocesador.                          | 661,11 |
| 0624 48<br>15 | Prótesis inmediata para<br>desarticulación de cadera<br>o hemipelvectomía. Pie,<br>rodilla y cadera a<br>elección.                              |  | REHABILITACI<br>ÓN | NO | No se consideran<br>incluidas: Las estructuras<br>y articulaciones<br>elaboradas en titanio y/o<br>fibra de carbono y/o con<br>control por<br>microprocesador.                          | 691,16 |
| 0624 48<br>18 | Prótesis provisional para<br>reeducación de la marcha<br>y modeladora de muñón<br>para amputación<br>transtibial. Pie a elección.               |  | REHABILITACI<br>ÓN | NO | No se consideran<br>incluidas: Las estructuras<br>y articulaciones<br>elaboradas en titanio y/o<br>fibra de carbono y/o con<br>control por<br>microprocesador.                          | 540,91 |
| 0624 48<br>21 | Prótesis provisional para<br>reeducación de la marcha<br>y modeladora de muñón<br>para amputación<br>transfemoral. Pie y rodilla<br>a elección. |  | REHABILITACI<br>ÓN | NO | No se consideran<br>incluidas: Las estructuras<br>y articulaciones<br>elaboradas en titanio y/o<br>fibra de carbono y/o con<br>control por<br>microprocesador.                          | 631,06 |
| 0624 48<br>24 | Pilón provisional para<br>amputación femoral con<br>encaje a elección.                                                                          |  | REHABILITACI<br>ÓN | NO | Material recuperable.<br>No se consideran<br>incluidas: Las estructuras<br>y articulaciones<br>elaboradas en titanio y/o<br>fibra de carbono y/o con<br>control por<br>microprocesador. | 180,30 |

## ANEXO II

Indicaciones clínicas e incompatibilidades de determinados artículos incluidos en la prestación ortoprotésica

**SRM 020B Silla de ruedas manual no autopropulsable, desmontable, de plegado en libro, basculante, infantil ajustable al crecimiento del niño**

|                                                                                                                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| INCAPACIDAD AUTOPROPULSIÓN                                                                                                           |
| RETRASO MADURATIVO                                                                                                                   |
| PARÁLISIS CEREBRAL                                                                                                                   |
| MENORES DE 6 AÑOS CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES O NIÑOS DE 6 O MÁS AÑOS A QUE PERMANEZCAN LA MAYOR PARTE DEL DÍA EN LA SILLA |
|                                                                                                                                      |
| *La prescripción adecuada debe ser afirmativa para todas las premisas expuestas                                                      |
|                                                                                                                                      |
| <b>INCOMPATIBILIDADES</b>                                                                                                            |
| NO COMPATIBLE CON ASIENTO POSTURAL/RESPALDO CON CARCASA A MEDIDA, O MODULAR                                                          |

**SRM 020C Silla de ruedas manual no autopropulsable, plegable o rígida, basculante, infantil, para alteraciones neurológicas graves**

|                                                                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|
| INCAPACIDAD AUTOPROPULSIÓN                                                        |
| PARÁLISIS CEREBRAL, ENFERMEDADES NEUROMUSCULARES GRAVES O DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO |
| PESO >40 KG Y PRECISA ALTURA DE RESPALDO POR ENCIMA DE 60 CM                      |
|                                                                                   |
| *La prescripción adecuada debe ser afirmativa para todas las premisas expuestas   |
|                                                                                   |
| <b>INCOMPATIBILIDADES</b>                                                         |
| NO COMPATIBLE CON ASIENTO POSTURAL/RESPALDO CON CARCASA A MEDIDA, O MODULAR       |
| INCOMPATIBLE EN AQUELLOS CASOS CON PREVIA CONCESIÓN DE SILLA DE RUEDAS ELÉCTRICA  |

**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**

|                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------|
| CAPACIDAD AUTOPROPULSIÓN                                                         |
| LESIÓN MEDULAR CONGÉNITA O ADQUIRIDA                                             |
| ANTECEDENTES DE ÚLCERA POR DECÚBITO                                              |
| ESPASTICIDAD INFERIOR A 3 EN LA ESCALA DE AHSWORTH                               |
| BALANCE ARTICULAR DE CADERA, RODILLA Y PIE QUE LE PERMITA BIPEDESTACIÓN          |
| INCAPACIDAD PARA BIPEDESTAR CON BITUTORES                                        |
| VIDA ACTIVA                                                                      |
|                                                                                  |
| *La prescripción adecuada debe ser afirmativa para todas las premisas expuestas  |
|                                                                                  |
| <b>INCOMPATIBILIDADES</b>                                                        |
| NO COMPATIBLE CON BIPEDESTADORES, BITUTORES O PLANO INCLINADO                    |
| NO COMPATIBLE CON ASIENTO POSTURAL/RESPALDO CON CARCASA A MEDIDA, O MODULAR      |
| INCOMPATIBLE EN AQUELLOS CASOS CON PREVIA CONCESIÓN DE SILLA DE RUEDAS ELÉCTRICA |

**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**

|                                                                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------|
| CAPACIDAD AUTOPROPULSIÓN                                                        |
| INDEPENDENCIA EN LAS TRANSFERENCIAS                                             |
| VIDA ACTIVA                                                                     |
|                                                                                 |
| *La prescripción adecuada debe ser afirmativa para todas las premisas expuestas |

**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**

|                                                                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------|
| CAPACIDAD AUTOPROPULSIÓN                                                        |
| INDEPENDENCIA EN LAS TRANSFERENCIAS                                             |
| VIDA ACTIVA                                                                     |
| PESO >26 KG                                                                     |
| *La prescripción adecuada debe ser afirmativa para todas las premisas expuestas |

**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 (funcional), con patología medular de cualquier etiología o enfermedades neuromusculares**

|                                                                                                                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CAPACIDAD AUTOPROPULSIÓN                                                                                                           |
| INDEPENDENCIA EN LAS TRANSFERENCIAS                                                                                                |
| VIDA ACTIVA                                                                                                                        |
| CON CAPACIDAD PARA CONDUCIR UN VEHÍCULO O SER ACOMPAÑANTE Y CAPACIDAD PARA MANTENER LA SILLA EN EQUILIBRIO CON LAS RUEDAS DE ATRÁS |
| *La prescripción adecuada debe ser afirmativa para todas las premisas expuestas                                                    |
| <b>INCOMPATIBILIDADES</b>                                                                                                          |
| NO COMPATIBLE CON ASIENTO POSTURAL/RESPALDO CON CARCASA A MEDIDA, O MODULAR                                                        |
| INCOMPATIBLE EN AQUELLOS CASOS CON PREVIA CONCESIÓN DE SILLA DE RUEDAS ELÉCTRICA                                                   |

**SRM 050A Chasis posicionador basculante, incluyendo ruedas y frenos, susceptible de adaptaciones especiales, para alteraciones neurológicas graves**

|                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| INCAPACIDAD AUTOPROPULSIÓN                                                                               |
| DISCAPACIDAD DE ORIGEN NEUROLÓGICO GRAVE (ENFERMEDAD NEURODEGENERATIVA, DAÑO CEREBRAL, O LESIÓN MEDULAR) |
| FALTA DE CONTROL CEFÁLICO Y/O DE TRONCO                                                                  |
| IMPOSIBILIDAD DE SEDESTACIÓN ESTABLE CON LAS SILLAS SRM 020B, SRM 020C Y SRM 050C                        |
| NECESITA LA BASCULACIÓN DEL CHASIS PARA FACILITAR LAS NECESIDADES BÁSICAS DIARIAS                        |
| NECESITA ASIENTO POSTURAL/RESPALDO CON CARCASA A MEDIDA, O MODULAR                                       |
| *La prescripción adecuada debe ser afirmativa para todas las premisas expuestas                          |
| **Prescribir además asiento postural/respaldo con carcasa a medida, o modular                            |
| <b>INCOMPATIBILIDADES</b>                                                                                |
| INCOMPATIBLE EN AQUELLOS CASOS CON PREVIA CONCESIÓN DE SILLA DE RUEDAS ELÉCTRICA                         |

**SRM 050B Chasis posicionador basculante, de material ligero, incluyendo ruedas y frenos, susceptible de adaptaciones especiales, para alteraciones neurológicas graves**

|                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| INCAPACIDAD AUTOPROPULSIÓN                                                                               |
| DISCAPACIDAD DE ORIGEN NEUROLÓGICO GRAVE (ENFERMEDAD NEURODEGENERATIVA, DAÑO CEREBRAL, O LESIÓN MEDULAR) |
| FALTA DE CONTROL CEFÁLICO Y/O DE TRONCO                                                                  |
| IMPOSIBILIDAD DE SEDESTACIÓN ESTABLE CON LAS SILLAS SRM 020B, SRM 020C Y SRM 050C                        |
| NECESITA LA BASCULACIÓN DEL CHASIS PARA FACILITAR LAS NECESIDADES BÁSICAS DIARIAS                        |
| NECESITA ASIENTO POSTURAL/RESPALDO CON CARCASA A MEDIDA, O MODULAR                                       |
| CON ACTIVIDAD EXTRADOMICILIARIA Y NO INSTITUCIONALIZADO                                                  |

|                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------|
| *La prescripción adecuada debe ser afirmativa para todas las premisas expuestas  |
| **Prescribir además asiento postural/respaldo con carcasa a medida, o modular    |
| <b>INCOMPATIBILIDADES</b>                                                        |
| INCOMPATIBLE EN AQUELLOS CASOS CON PREVIA CONCESIÓN DE SILLA DE RUEDAS ELÉCTRICA |

**SRM 050C Silla de ruedas manual basculante, con asiento y respaldo reclinable, reposacabezas, reposabrazos extraíbles, reposapiés elevables, y control postural de tronco, para alteraciones neurológicas graves**

|                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| INCAPACIDAD AUTOPROPULSIÓN                                                                               |
| DISCAPACIDAD DE ORIGEN NEUROLÓGICO GRAVE (ENFERMEDAD NEURODEGENERATIVA, DAÑO CEREBRAL, O LESIÓN MEDULAR) |
| FALTA DE CONTROL CEFÁLICO Y/O DE TRONCO                                                                  |
| IMPOSIBILIDAD DE SEDESTACIÓN ESTABLE CON LAS SILLAS SRM 020B Y SRM 020C                                  |
| NECESITA LA BASCULACIÓN DE LA SILLA PARA FACILITAR LAS NECESIDADES BÁSICAS DIARIAS                       |
| *La prescripción adecuada debe ser afirmativa para todas las premisas expuestas                          |
| <b>INCOMPATIBILIDADES</b>                                                                                |
| NO COMPATIBLE CON ASIENTO POSTURAL/RESPALDO CON CARCASA A MEDIDA, O MODULAR                              |
| INCOMPATIBLE EN AQUELLOS CASOS CON PREVIA CONCESIÓN DE SILLA DE RUEDAS ELÉCTRICA                         |

**SRE 000A Silla de ruedas eléctrica estándar**

|                                                                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| INCAPACIDAD PERMANENTE PARA LA MARCHA INDEPENDIENTE                                                                                             |
| INCAPACIDAD PERMANENTE FUNCIONAL PARA LA PROPULSIÓN DE SILLAS DE RUEDAS MANUALES CON LAS EXTREMIDADES SUPERIORES                                |
| BM de MMSS proximal y distal $\leq 3$                                                                                                           |
| Patología articular o periarticular severa especificando localización (hombro, codo, muñeca, mano)                                              |
| Espasticidad $>2$ en la escala de Ashworth                                                                                                      |
| Presencia de amputación de uno o los dos MMSS                                                                                                   |
| Incapacidad funcional cardiorrespiratoria severa                                                                                                |
| Movimientos involuntarios graves de MMSS                                                                                                        |
| Otros                                                                                                                                           |
| CAPACIDAD VISUAL SUFICIENTE PARA EL MANEJO DE LA SILLA DE RUEDAS (En caso de duda solicitar informe Oftalmología)                               |
| CAPACIDAD MENTAL SUFICIENTE PARA EL MANEJO DE LA SILLA DE RUEDAS (Adultos <i>TEST DE PFEIFFER</i> $\leq 3$ errores y $\leq 4$ si no sabe leer)  |
| CAPACIDAD DE CONTROL PARA MANEJAR EL MANDO                                                                                                      |
| EL OBJETIVO DE LA PRESCRIPCIÓN DE LA SILLA DE RUEDAS ES MANTENER LA AUTONOMÍA E INDEPENDENCIA DEL PACIENTE EN LOS DESPLAZAMIENTOS EN EXTERIORES |
| *La prescripción adecuada debe ser afirmativa para todas las premisas expuestas                                                                 |
| <b>INCOMPATIBILIDADES</b>                                                                                                                       |
| NO COMPATIBLE CON LA PRESCRIPCIÓN DE SILLA DE RUEDAS MANUAL SRM 030C, SRM 040F, SRM 050A, SRM 050B, SRM 050C                                    |

**SRE 000B Silla de ruedas eléctrica, infantil**

|                                                                                                                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| INCAPACIDAD PERMANENTE PARA LA MARCHA INDEPENDIENTE                                                              |
| INCAPACIDAD PERMANENTE FUNCIONAL PARA LA PROPULSIÓN DE SILLAS DE RUEDAS MANUALES CON LAS EXTREMIDADES SUPERIORES |
| BM de MMSS proximal y distal $\leq 3$                                                                            |
| Patología articular o periarticular severa especificando localización (hombro, codo, muñeca, mano)               |
| Espasticidad $>2$ en la escala de Ashworth                                                                       |
| Presencia de amputación de uno o los dos MMSS                                                                    |



|                                                                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Incapacidad funcional cardiorespiratoria severa                                                                                                 |
| Movimientos involuntarios graves de MMSS                                                                                                        |
| Otros                                                                                                                                           |
| CAPACIDAD VISUAL SUFICIENTE PARA EL MANEJO DE LA SILLA DE RUEDAS (En caso de duda solicitar informe Oftalmología)                               |
| CAPACIDAD MENTAL SUFICIENTE PARA EL MANEJO DE LA SILLA DE RUEDAS                                                                                |
| CAPACIDAD DE CONTROL PARA MANEJAR EL MANDO                                                                                                      |
| EL OBJETIVO DE LA PRESCRIPCIÓN DE LA SILLA DE RUEDAS ES MANTENER LA AUTONOMÍA E INDEPENDENCIA DEL PACIENTE EN LOS DESPLAZAMIENTOS EN EXTERIORES |
|                                                                                                                                                 |
| *La prescripción adecuada debe ser afirmativa para todas las premisas expuestas                                                                 |
|                                                                                                                                                 |
| <b>INCOMPATIBILIDADES</b>                                                                                                                       |
| NO COMPATIBLE CON LA PRESCRIPCIÓN DE SILLA DE RUEDAS MANUAL SRM 020C, SRM 050A, SRM 050B, SRM 050C                                              |

**SRE 000C Silla de ruedas eléctrica, para usuarios de más de 130 kg**

|                                                                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| INCAPACIDAD PERMANENTE PARA LA MARCHA INDEPENDIENTE                                                                                             |
| INCAPACIDAD PERMANENTE FUNCIONAL PARA LA PROPULSIÓN DE SILLAS DE RUEDAS MANUALES CON LAS EXTREMIDADES SUPERIORES                                |
| BM de MMSS proximal y distal $\leq 3$                                                                                                           |
| Patología articular o periarticular severa especificando localización (hombro, codo, muñeca, mano)                                              |
| Espasticidad $>2$ en la escala de Ashworth                                                                                                      |
| Presencia de amputación de uno o los dos MMSS                                                                                                   |
| Incapacidad funcional cardiorespiratoria severa                                                                                                 |
| Movimientos involuntarios graves de MMSS                                                                                                        |
| Otros                                                                                                                                           |
| CAPACIDAD VISUAL SUFICIENTE PARA EL MANEJO DE LA SILLA DE RUEDAS (En caso de duda solicitar informe Oftalmología)                               |
| CAPACIDAD MENTAL SUFICIENTE PARA EL MANEJO DE LA SILLA DE RUEDAS (Adultos <i>TEST DE PFEIFFER</i> $\leq 3$ errores y $\leq 4$ si no sabe leer)  |
| CAPACIDAD DE CONTROL PARA MANEJAR EL MANDO                                                                                                      |
| EL OBJETIVO DE LA PRESCRIPCIÓN DE LA SILLA DE RUEDAS ES MANTENER LA AUTONOMÍA E INDEPENDENCIA DEL PACIENTE EN LOS DESPLAZAMIENTOS EN EXTERIORES |
|                                                                                                                                                 |
| *La prescripción adecuada debe ser afirmativa para todas las premisas expuestas                                                                 |
|                                                                                                                                                 |
| <b>INCOMPATIBILIDADES</b>                                                                                                                       |
| NO COMPATIBLE CON LA PRESCRIPCIÓN DE SILLA DE RUEDAS MANUAL SRM 030C, SRM 040F, SRM 050A, SRM 050B, SRM 050C                                    |

**SRE 000D Silla de ruedas eléctrica, con basculación manual**

|                                                                                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NECESIDAD DE BASCULACIÓN (NO TIENE UN BUEN CONTROL POSTURAL, TIENE VIDA ACTIVA Y NECESITA LA BASCULACIÓN DE LA SILLA PARA FACILITAR LAS NECESIDADES BÁSICAS DIARIAS) |
| INCAPACIDAD PERMANENTE PARA LA MARCHA INDEPENDIENTE                                                                                                                  |
| INCAPACIDAD PERMANENTE FUNCIONAL PARA LA PROPULSIÓN DE SILLAS DE RUEDAS MANUALES CON LAS EXTREMIDADES SUPERIORES                                                     |
| BM de MMSS proximal y distal $\leq 3$                                                                                                                                |
| Patología articular o periarticular severa especificando localización (hombro, codo, muñeca, mano)                                                                   |
| Espasticidad $>2$ en la escala de Ashworth                                                                                                                           |
| Presencia de amputación de uno o los dos MMSS                                                                                                                        |
| Incapacidad funcional cardiorespiratoria severa                                                                                                                      |
| Movimientos involuntarios graves de MMSS                                                                                                                             |
| Otros                                                                                                                                                                |
| CAPACIDAD VISUAL SUFICIENTE PARA EL MANEJO DE LA SILLA DE RUEDAS (En caso de duda solicitar informe Oftalmología)                                                    |

|                                                                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CAPACIDAD MENTAL SUFICIENTE PARA EL MANEJO DE LA SILLA DE RUEDAS (Adultos <i>TEST DE PFEIFFER</i> $\leq 3$ errores y $\leq 4$ si no sabe leer)  |
| CAPACIDAD DE CONTROL PARA MANEJAR EL MANDO                                                                                                      |
| EL OBJETIVO DE LA PRESCRIPCIÓN DE LA SILLA DE RUEDAS ES MANTENER LA AUTONOMÍA E INDEPENDENCIA DEL PACIENTE EN LOS DESPLAZAMIENTOS EN EXTERIORES |
|                                                                                                                                                 |
| *La prescripción adecuada debe ser afirmativa para todas las premisas expuestas                                                                 |
|                                                                                                                                                 |
| <b>INCOMPATIBILIDADES</b>                                                                                                                       |
| NO COMPATIBLE CON LA PRESCRIPCIÓN DE SILLA DE RUEDAS MANUAL SRM 030C, SRM 040F, SRM 050A, SRM 050B, SRM 050C                                    |

**SRE 000E Silla de ruedas eléctrica, con basculación manual, infantil**

|                                                                                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NECESIDAD DE BASCULACIÓN (NO TIENE UN BUEN CONTROL POSTURAL, TIENE VIDA ACTIVA Y NECESITA LA BASCULACIÓN DE LA SILLA PARA FACILITAR LAS NECESIDADES BÁSICAS DIARIAS) |
| INCAPACIDAD PERMANENTE PARA LA MARCHA INDEPENDIENTE                                                                                                                  |
| INCAPACIDAD PERMANENTE FUNCIONAL PARA LA PROPULSIÓN DE SILLAS DE RUEDAS MANUALES CON LAS EXTREMIDADES SUPERIORES                                                     |
| BM de MMSS proximal y distal $\leq 3$                                                                                                                                |
| Patología articular o periarticular severa especificando localización (hombro, codo, muñeca, mano)                                                                   |
| Espasticidad $>2$ en la escala de Ashworth                                                                                                                           |
| Presencia de amputación de uno o los dos MMSS                                                                                                                        |
| Incapacidad funcional cardiorespiratoria severa                                                                                                                      |
| Movimientos involuntarios graves de MMSS                                                                                                                             |
| Otros                                                                                                                                                                |
| CAPACIDAD VISUAL SUFICIENTE PARA EL MANEJO DE LA SILLA DE RUEDAS (En caso de duda solicitar informe Oftalmología)                                                    |
| CAPACIDAD MENTAL SUFICIENTE PARA EL MANEJO DE LA SILLA DE RUEDAS                                                                                                     |
| CAPACIDAD DE CONTROL PARA MANEJAR EL MANDO                                                                                                                           |
| EL OBJETIVO DE LA PRESCRIPCIÓN DE LA SILLA DE RUEDAS ES MANTENER LA AUTONOMÍA E INDEPENDENCIA DEL PACIENTE EN LOS DESPLAZAMIENTOS EN EXTERIORES                      |
|                                                                                                                                                                      |
| *La prescripción adecuada debe ser afirmativa para todas las premisas expuestas                                                                                      |
|                                                                                                                                                                      |
| <b>INCOMPATIBILIDADES</b>                                                                                                                                            |
| NO COMPATIBLE CON LA PRESCRIPCIÓN DE SILLA DE RUEDAS MANUAL SRM 020C, SRM 050A, SRM 050B, SRM 050C                                                                   |

**SRE 000F Silla de ruedas eléctrica, con basculación electrónica**

|                                                                                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NECESIDAD DE BASCULACIÓN (NO TIENE UN BUEN CONTROL POSTURAL, TIENE VIDA ACTIVA Y NECESITA LA BASCULACIÓN DE LA SILLA PARA FACILITAR LAS NECESIDADES BÁSICAS DIARIAS) |
| INCAPACIDAD PERMANENTE PARA LA MARCHA INDEPENDIENTE                                                                                                                  |
| INCAPACIDAD PERMANENTE FUNCIONAL PARA LA PROPULSIÓN DE SILLAS DE RUEDAS MANUALES CON LAS EXTREMIDADES SUPERIORES                                                     |
| BM de MMSS proximal y distal $\leq 3$                                                                                                                                |
| Patología articular o periarticular severa especificando localización (hombro, codo, muñeca, mano)                                                                   |
| Espasticidad $>2$ en la escala de Ashworth                                                                                                                           |
| Presencia de amputación de uno o los dos MMSS                                                                                                                        |
| Incapacidad funcional cardiorespiratoria severa                                                                                                                      |
| Movimientos involuntarios graves de MMSS                                                                                                                             |
| Otros                                                                                                                                                                |
| CAPACIDAD VISUAL SUFICIENTE PARA EL MANEJO DE LA SILLA DE RUEDAS (En caso de duda solicitar informe Oftalmología)                                                    |
| CAPACIDAD MENTAL SUFICIENTE PARA EL MANEJO DE LA SILLA DE RUEDAS (Adultos <i>TEST DE PFEIFFER</i> $\leq 3$ errores y $\leq 4$ si no sabe leer)                       |

|                                                                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CAPACIDAD DE CONTROL PARA MANEJAR EL MANDO                                                                                                      |
| EL OBJETIVO DE LA PRESCRIPCIÓN DE LA SILLA DE RUEDAS ES MANTENER LA AUTONOMÍA E INDEPENDENCIA DEL PACIENTE EN LOS DESPLAZAMIENTOS EN EXTERIORES |
|                                                                                                                                                 |
| *La prescripción adecuada debe ser afirmativa para todas las premisas expuestas                                                                 |
|                                                                                                                                                 |
| <b>INCOMPATIBILIDADES</b>                                                                                                                       |
| NO COMPATIBLE CON LA PRESCRIPCIÓN DE SILLA DE RUEDAS MANUAL SRM 030C, SRM 040F, SRM 050A, SRM 050B, SRM 050C                                    |

**SRE 000G Silla de ruedas eléctrica, con basculación electrónica, infantil**

|                                                                                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NECESIDAD DE BASCULACIÓN (NO TIENE UN BUEN CONTROL POSTURAL, TIENE VIDA ACTIVA Y NECESITA LA BASCULACIÓN DE LA SILLA PARA FACILITAR LAS NECESIDADES BÁSICAS DIARIAS) |
| INCAPACIDAD PERMANENTE PARA LA MARCHA INDEPENDIENTE                                                                                                                  |
| INCAPACIDAD PERMANENTE FUNCIONAL PARA LA PROPULSIÓN DE SILLAS DE RUEDAS MANUALES CON LAS EXTREMIDADES SUPERIORES                                                     |
| BM de MMSS proximal y distal $\leq 3$                                                                                                                                |
| Patología articular o periarticular severa especificando localización (hombro, codo, muñeca, mano)                                                                   |
| Espasticidad >2 en la escala de Ashworth                                                                                                                             |
| Presencia de amputación de uno o los dos MMSS                                                                                                                        |
| Incapacidad funcional cardiorespiratoria severa                                                                                                                      |
| Movimientos involuntarios graves de MMSS                                                                                                                             |
| Otros                                                                                                                                                                |
| CAPACIDAD VISUAL SUFICIENTE PARA EL MANEJO DE LA SILLA DE RUEDAS (En caso de duda solicitar informe Oftalmología)                                                    |
| CAPACIDAD MENTAL SUFICIENTE PARA EL MANEJO DE LA SILLA DE RUEDAS                                                                                                     |
| CAPACIDAD DE CONTROL PARA MANEJAR EL MANDO                                                                                                                           |
| EL OBJETIVO DE LA PRESCRIPCIÓN DE LA SILLA DE RUEDAS ES MANTENER LA AUTONOMÍA E INDEPENDENCIA DEL PACIENTE EN LOS DESPLAZAMIENTOS EN EXTERIORES                      |
|                                                                                                                                                                      |
| *La prescripción adecuada debe ser afirmativa para todas las premisas expuestas                                                                                      |
|                                                                                                                                                                      |
| <b>INCOMPATIBILIDADES</b>                                                                                                                                            |
| NO COMPATIBLE CON LA PRESCRIPCIÓN DE SILLA DE RUEDAS MANUAL SRM 020C, SRM 050A, SRM 050B, SRM 050C                                                                   |

**SRA 000A Apoyos laterales para la cabeza (par)**

|                           |
|---------------------------|
| AUSENCIA CONTROL CEFÁLICO |
|---------------------------|

**SRA 000B Apoyos laterales para el tronco fijos (par)**

|                            |
|----------------------------|
| AUSENCIA CONTROL DE TRONCO |
|----------------------------|

**SRA 000C Apoyos laterales para el tronco abatibles (par)**

|                            |
|----------------------------|
| AUSENCIA CONTROL DE TRONCO |
|----------------------------|

**SRA 000D Cuña niveladora de pelvis (unidad)**

|                     |
|---------------------|
| ASIMETRÍA DE PELVIS |
|---------------------|

**SRA 000E Taco abductor (unidad)**

|                                   |
|-----------------------------------|
| ESPASTICIDAD EN ABDUCCIÓN DE MMII |
|-----------------------------------|

**SRA 000F Cincha para la cabeza**

|                           |
|---------------------------|
| AUSENCIA CONTROL CEFÁLICO |
|---------------------------|

**SRA 000G Chaleco de fijación**

|                                                                                                                                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>AUSENCIA CONTROL DE TRONCO</b>                                                                                                                  |
| <b>SRA 000H Arnés de hombros</b>                                                                                                                   |
| <b>AUSENCIA CONTROL DE TRONCO</b>                                                                                                                  |
| <b>SRA 000I Cinturón de 4 puntos</b>                                                                                                               |
| <b>AUSENCIA CONTROL DE TRONCO</b>                                                                                                                  |
| <b>SRA 000K Cinchas para pies (par)</b>                                                                                                            |
| <b>MAL POSICIONAMIENTO DE PIES</b>                                                                                                                 |
| <b>SRA 000L Soporte de fluido (unidad)</b>                                                                                                         |
| <b>ASIMETRÍA DE PELVIS</b>                                                                                                                         |
| <b>SRA 010A Reposacabezas fijo</b>                                                                                                                 |
| <b>AUSENCIA CONTROL CEFÁLICO</b>                                                                                                                   |
| <b>SRA 010B Reposacabezas con apoyo occipital o total, fijo u orientable</b>                                                                       |
| <b>AUSENCIA CONTROL CEFÁLICO</b>                                                                                                                   |
| <b>SRA 010C Reposacabezas con apoyo occipital o total, orientable con brazo de una articulación ajustable en altura y profundidad</b>              |
| <b>NO CONTROL CEFÁLICO Y ALTERACIONES NEUROLÓGICAS GRAVES</b>                                                                                      |
| <b>SRA 010D Reposacabezas con apoyo occipital o total, orientable con brazo acodado de dos articulaciones, ajustable en altura y profundidad</b>   |
| <b>NO CONTROL CEFÁLICO Y ALTERACIONES NEUROLÓGICAS GRAVES</b>                                                                                      |
| <b>SRA 030A Mando especial de mentón para silla de ruedas eléctrica</b>                                                                            |
| <b>INCAPACIDAD MANEJO SILLA DE RUEDAS MIEMBROS SUPERIORES</b>                                                                                      |
| <b>SRA 030B Otro mando especial para sillas de ruedas eléctrica, de acuerdo con los protocolos de los responsables de prestación ortoprotésica</b> |
| <b>JUSTIFICAR IMPOSIBILIDAD UTILIZACIÓN RESTO ACCESORIOS</b>                                                                                       |
| <b>SRA 030G Ruedas antivuelco para silla de ruedas manuales</b>                                                                                    |
| <b>NO ESTABILIDAD DE TRONCO CON CENTRO DE GRAVEDAD POSTERIOR</b>                                                                                   |
| <b>SRA 030I Base rígida para sillas de ruedas</b>                                                                                                  |
| <b>AUSENCIA CONTROL TRONCO Y/O PELVIS</b>                                                                                                          |
| <b>SRC 000A Reposabrazos de cazoleta</b>                                                                                                           |
| <b>PROCESOS OSTEOARTICULARES SEVEROS E INCAPACIDAD FUNCIONAL EN MMSS</b>                                                                           |
| <b>SRC 000B Reposabrazos envolvente con soporte palmar</b>                                                                                         |
| <b>PROCESOS OSTEOARTICULARES SEVEROS E INCAPACIDAD FUNCIONAL EN MMSS</b>                                                                           |
| <b>SRC 010A Reposapiés único</b>                                                                                                                   |
| <b>MAL POSICIONAMIENTO DE PIES</b>                                                                                                                 |
| <b>SRC 010B Reposapiés con cazoleta (par)</b>                                                                                                      |
| <b>MAL POSICIONAMIENTO DE PIES</b>                                                                                                                 |
| <b>SRC 010C Reposapiés con elevación manual para sillas de ruedas manuales y eléctricas (par)</b>                                                  |
| <b>PROCESOS OSTEOARTICULARES SEVEROS Y/O TRASTORNOS VASCULARES CON INCAPACIDAD FUNCIONAL EN MMII</b>                                               |

**SRC 010D Reposapiés con elevación eléctrica para sillas de ruedas eléctricas (par)**

PROCESOS OSTEOARTICULARES SEVEROS Y/O TRASTORNOS VASCULARES CON INCAPACIDAD FUNCIONAL EN MMII (SIN CAPACIDAD PARA USO SRC 010C)

**SRC 020A Asiento-respaldo postural con carcasa a medida previo molde**

DISCAPACIDAD DE ORIGEN NEUROLÓGICO (ENFERMEDAD NEURODEGENERATIVA, DAÑO CEREBRAL O LESIÓN MEDULAR).

CIFOESCOLIOSIS MAYOR DE 20º DE COBB.

MAL CONTROL DEL TRONCO.

LUXACIÓN DE CADERA Y/O PELVIS CON ANTEVERSIÓN O RETROVERSIÓN.

\*La prescripción adecuada debe ser afirmativa para todas las premisas expuestas

**INCOMPATIBILIDADES**

NO COMPATIBLE CON: SRM 000 A, SRM 000 B, SRM 010 B, SRM 020 A, SRM 020 B, SRM 020 C, SRM 030 A, SRM 030 C, SRM 040 B, SRM 040 D, SRM 040 F, SRM 040 E, SRM 050 C

NO COMPATIBLE CON: SRA 000 B, SRA 000 C

NO COMPATIBLE CON: ECJ 000, ECJ 010, ECJ 020

NO COMPATIBLE CON: SRC 020 B, SRC 020 C, SRC 030 B, SRC 030 C

**SRC 020B Asiento postural con carcasa a medida previo molde**

DISCAPACIDAD DE ORIGEN NEUROLÓGICO (ENFERMEDAD NEURODEGENERATIVA, DAÑO CEREBRAL O LESIÓN MEDULAR).

LUXACIÓN DE CADERA Y/O PELVIS CON ANTEVERSIÓN O RETROVERSIÓN.

\*La prescripción adecuada debe ser afirmativa para todas las premisas expuestas

**INCOMPATIBILIDADES**

NO COMPATIBLE CON: SRM 000 A, SRM 000 B, SRM 020 A, SRM 020 B, SRM 020 C, SRM 030 C, SRM 040 B, SRM 040 D, SRM 040 F, SRM 040 E, SRM 050 C

NO COMPATIBLE CON: ECJ 000, ECJ 010, ECJ 020

NO COMPATIBLE CON: SRC 020 A, SRC 030 B

**SRC 020C Respaldo postural con carcasa a medida previo molde**

DISCAPACIDAD DE ORIGEN NEUROLÓGICO (ENFERMEDAD NEURODEGENERATIVA, DAÑO CEREBRAL O LESIÓN MEDULAR).

CIFOESCOLIOSIS MAYOR DE 20º DE COBB.

MAL CONTROL DEL TRONCO.

\*La prescripción adecuada debe ser afirmativa para todas las premisas expuestas

**INCOMPATIBILIDADES**

NO COMPATIBLE CON: SRM 000 A, SRM 000 B, SRM 010 B; SRM 020 A, SRM 020 B, SRM 020 C, SRM 030 A, SRM 030 C, SRM 040 B, SRM 040 D, SRM 040 F, SRM 040 E, SRM 050 C

NO COMPATIBLE CON: SRA 000B, SRA 000C

NO COMPATIBLE CON: SRC 020 A, SRC 030 C

**SRC 030A Plataforma rígida ajustable para asiento postural modular**

DISCAPACIDAD DE ORIGEN NEUROLÓGICO (ENFERMEDAD NEURODEGENERATIVA, DAÑO CEREBRAL O LESIÓN MEDULAR) O ENFERMEDADES O SÍNDROMES CONGÉNITOS QUE GENEREN MALFORMACIONES OSTEOMUSCULARES Y ORTOPÉDICAS.

\*La prescripción adecuada debe ser afirmativa para todas las premisas expuestas

**INCOMPATIBILIDADES**

NO COMPATIBLE CON: SRM 000 A, SRM 000 B, SRM 020 A, SRM 020 B, SRM 020 C, SRM 030 C, SRM 040 D, SRM 040 F, SRM 040 E, SRM 050 C

**SRC 030B Asiento postural modular**

DISCAPACIDAD DE ORIGEN NEUROLÓGICO (ENFERMEDAD NEURODEGENERATIVA, DAÑO CEREBRAL O LESIÓN MEDULAR) O ENFERMEDADES O SÍNDROMES CONGÉNITOS QUE GENEREN MALFORMACIONES OSTEO MUSCULARES Y ORTOPÉDICAS.

SUBLUXACIÓN DE CADERA O LUXACIÓN DE CADERA NO DOLOROSA.

\*La prescripción adecuada debe ser afirmativa para todas las premisas expuestas

**INCOMPATIBILIDADES**

NO COMPATIBLE CON: SRM 000 A, SRM 000 B, SRM 020 A, SRM 020 B, SRM 020 C, SRM 030 A, SRM 030 C, SRM 040 B, SRM 050 C.

NO COMPATIBLE CON: ECJ 000, ECJ 010, ECJ 020

NO COMPATIBLE CON: SRC 020 A, SRC 020 B

**SRC 030C Respaldo postural modular**

DISCAPACIDAD DE ORIGEN NEUROLÓGICO (ENFERMEDAD NEURODEGENERATIVA, DAÑO CEREBRAL O LESIÓN MEDULAR) O ENFERMEDADES O SÍNDROMES CONGÉNITOS QUE GENEREN MALFORMACIONES OSTEO MUSCULARES Y ORTOPÉDICAS.

CIFOESCOLIOSIS MENOR DE 20° DE COBB

MAL CONTROL DEL TRONCO.

\*La prescripción adecuada debe ser afirmativa para todas las premisas expuestas

**INCOMPATIBILIDADES**

NO COMPATIBLE CON: SRM 000 A, SRM 000 B, SRM 010 B; SRM 020 A, SRM 020 B, SRM 020 C, SRM 030 A, SRM 030 C, SRM 050 C.

NO COMPATIBLE CON: SRC 020 A, SRC 020 C

**OSH 010C Ortesis multiarticulada activa para control de articulaciones de hombro, codo y muñeca**

PATOLOGÍA NEUROMUSCULAR Y/O TRAUMÁTICA DE MIEMBRO SUPERIOR

POTENCIAL DE RECUPERACIÓN FUNCIONAL Y/O MOVILIDAD ACTIVA RESIDUAL

\*La prescripción adecuada debe ser afirmativa para todas las premisas expuestas

**OIR 030D Ortesis de rodilla para el control mediolateral y/o de flexo-extensión de la rodilla, a medida, bajo protocolo**

INESTABILIDAD POR PATOLOGÍA LIGAMENTO CRUZADO

CON TRATAMIENTO CONSERVADOR O HAYA FRACASADO OTRO TIPO DE TRATAMIENTO O

TRATAMIENTO PREVENTIVO DE LA CIRUGÍA O TRATAMIENTO POSTQUIRÚRGICO

PERÍMETRO DEL MUSLO MEDIDO A 15 CM DEL CENTRO DE LA RODILLA MIDE ENTRE 31 Y 81 CM Y/O IMPOSIBILIDAD PRESCRIPCIÓN OIR 030C (JUSTIFICAR)

**INCOMPATIBILIDADES**

INESTABILIDADES LIGAMENTOSAS DE ORIGEN DEGENERATIVO ARTRÓSICO

\*La prescripción adecuada debe ser afirmativa para todas las premisas expuestas

**OIE 010A Monotutor femoral laminado en resina, con articulación de rodilla y articulación de tobillo a medida**

IMPOSIBILIDAD DE ADAPTAR O TOLERAR CÓDIGO OIE 000 debiendo especificar de forma detallada la causa en el Informe

\*La prescripción adecuada debe ser afirmativa para todas las premisas expuestas

**OIE 900A Dispositivo estabilizador y reciprocador adaptable a ortesis de marcha bilateral a medida a elección**

LESIONES MEDULARES BAJAS

POCA ESPASTICIDAD SIN RIGIDEZ NI DOLOR EN RAQUIS

|                                                                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------|
| SUFICIENTE POTENCIA EN MM.SS. COMO PARA USAR BASTONES DE APOYO CUBITAL          |
| MOVILIDAD LATERAL A NIVEL DEL RAQUIS LUMBAR                                     |
| PACIENTE CON MOTIVACIÓN Y VIDA ACTIVA                                           |
|                                                                                 |
| *La prescripción adecuada debe ser afirmativa para todas las premisas expuestas |

**OCO 010A Calzado ortopédico a medida, previo molde, para grandes deformidades (par)**

|                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| PIE ZAMBO ESTRUCTURADO O EQUINO GRAVE O SECUELAS DE TRASTORNOS NEUROPÁTICOS O VASCULARES Y/O ARTICULARES |
| DEFORMIDAD GRAVE DEL PIE (debiendo justificar la deformidad de forma detallada en el informe)            |
| CON CAPACIDAD DE DEAMBULACIÓN                                                                            |
|                                                                                                          |
| *La prescripción adecuada debe ser afirmativa para todas las premisas expuestas                          |

**EAN 020A Andador con control postural de tronco y pelvis, graduable en altura y con freno, para niños y adultos**

|                                                                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------|
| PACIENTE CON CONTROL CEFÁLICO                                                   |
| PACIENTE CON CONTROL PARCIAL DE TRONCO EN BIPEDESTACIÓN                         |
| NECESIDAD DE SOPORTE PARA LA MARCHA                                             |
| NECESIDAD DE CONTROL POSTURAL                                                   |
| CAPACIDAD DE MANEJO Y DESPLAZAMIENTO CON EL ANDADOR                             |
| IMPOSIBILIDAD DE UTILIZAR NINGÚN OTRO ANDADOR                                   |
|                                                                                 |
| *La prescripción adecuada debe ser afirmativa para todas las premisas expuestas |

**EAN 030A Andador anteroposterior graduable en altura, con asiento abatible y freno, para niños y adultos**

|                                                                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------|
| PACIENTE CON CONTROL DE TRONCO EN BIPEDESTACIÓN                                 |
| PACIENTE CON NECESIDAD DE SOPORTE PARA LA MARCHA                                |
| IMPOSIBILIDAD DE UTILIZAR NINGÚN OTRO ANDADOR                                   |
|                                                                                 |
| *La prescripción adecuada debe ser afirmativa para todas las premisas expuestas |

**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**

|                                                                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------|
| EL PACIENTE HACE VIDA EN SILLA DE RUEDAS                                        |
| PATOLOGÍA MEDULAR O DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO                                     |
| AFECTACIÓN DE LA SENSIBILIDAD EN REGIÓN SACRA                                   |
|                                                                                 |
| *La prescripción adecuada debe ser afirmativa para todas las premisas expuestas |

**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**

|                                                                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------|
| EL PACIENTE HACE VIDA EN SILLA DE RUEDAS                                        |
| PATOLOGÍA MEDULAR O DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO                                     |
| AFECTACIÓN DE LA SENSIBILIDAD EN REGIÓN SACRA                                   |
| ÚLCERAS POR PRESIÓN PREVIA                                                      |
|                                                                                 |
| *La prescripción adecuada debe ser afirmativa para todas las premisas expuestas |

**PAA 000A Audífono intra-auricular IIC (invisible in the canal)**

|                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------|
| JUSTIFICACIÓN PACIENTE NO SUSCEPTIBLE DE OTROS TRATAMIENTOS                  |
| VALORES RESULTADO AUDIOMETRÍA FRECUENCIAS 500, 1000 Y 2000 HZ OÍDO IZQUIERDO |
| VALORES RESULTADO AUDIOMETRÍA FRECUENCIAS 500, 1000 Y 2000 HZ OÍDO DERECHO   |

**PAA 000B Audífono intra-auricular CIC (completely in the canal)**

|                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------|
| JUSTIFICACIÓN PACIENTE NO SUSCEPTIBLE DE OTROS TRATAMIENTOS                  |
| VALORES RESULTADO AUDIOMETRÍA FRECUENCIAS 500, 1000 Y 2000 HZ OIDO IZQUIERDO |
| VALORES RESULTADO AUDIOMETRÍA FRECUENCIAS 500, 1000 Y 2000 HZ OIDO DERECHO   |

**PAA 000C Audífono intra-auricular ITC (in the canal)**

|                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------|
| JUSTIFICACIÓN PACIENTE NO SUSCEPTIBLE DE OTROS TRATAMIENTOS                  |
| VALORES RESULTADO AUDIOMETRÍA FRECUENCIAS 500, 1000 Y 2000 HZ OIDO IZQUIERDO |
| VALORES RESULTADO AUDIOMETRÍA FRECUENCIAS 500, 1000 Y 2000 HZ OIDO DERECHO   |

**PAA 000D Audífono intra-auricular ITE (in the ear)**

|                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------|
| JUSTIFICACIÓN PACIENTE NO SUSCEPTIBLE DE OTROS TRATAMIENTOS                  |
| VALORES RESULTADO AUDIOMETRÍA FRECUENCIAS 500, 1000 Y 2000 HZ OIDO IZQUIERDO |
| VALORES RESULTADO AUDIOMETRÍA FRECUENCIAS 500, 1000 Y 2000 HZ OIDO DERECHO   |

**PAA 010A Audífono retro-auricular RITE/RIC (receiver in the ear/canal)**

|                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------|
| JUSTIFICACIÓN PACIENTE NO SUSCEPTIBLE DE OTROS TRATAMIENTOS                  |
| VALORES RESULTADO AUDIOMETRÍA FRECUENCIAS 500, 1000 Y 2000 HZ OIDO IZQUIERDO |
| VALORES RESULTADO AUDIOMETRÍA FRECUENCIAS 500, 1000 Y 2000 HZ OIDO DERECHO   |

**PAA 010B Audífono retro-auricular BTE (behind the ear)**

|                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------|
| JUSTIFICACIÓN PACIENTE NO SUSCEPTIBLE DE OTROS TRATAMIENTOS                  |
| VALORES RESULTADO AUDIOMETRÍA FRECUENCIAS 500, 1000 Y 2000 HZ OIDO IZQUIERDO |
| VALORES RESULTADO AUDIOMETRÍA FRECUENCIAS 500, 1000 Y 2000 HZ OIDO DERECHO   |

**PAA 010C Audífono retro-auricular BTE super potente (power)**

|                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------|
| JUSTIFICACIÓN PACIENTE NO SUSCEPTIBLE DE OTROS TRATAMIENTOS                  |
| VALORES RESULTADO AUDIOMETRÍA FRECUENCIAS 500, 1000 Y 2000 HZ OIDO IZQUIERDO |
| VALORES RESULTADO AUDIOMETRÍA FRECUENCIAS 500, 1000 Y 2000 HZ OIDO DERECHO   |

**PAA 020A Sistema bi-cross de audífono intra-auricular**

|                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------|
| JUSTIFICACIÓN PACIENTE NO SUSCEPTIBLE DE OTROS TRATAMIENTOS                  |
| VALORES RESULTADO AUDIOMETRÍA FRECUENCIAS 500, 1000 Y 2000 HZ OIDO IZQUIERDO |
| VALORES RESULTADO AUDIOMETRÍA FRECUENCIAS 500, 1000 Y 2000 HZ OIDO DERECHO   |

**PAA 020B Sistema bi-cross de audífono retro-auricular**

|                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------|
| JUSTIFICACIÓN PACIENTE NO SUSCEPTIBLE DE OTROS TRATAMIENTOS                  |
| VALORES RESULTADO AUDIOMETRÍA FRECUENCIAS 500, 1000 Y 2000 HZ OIDO IZQUIERDO |
| VALORES RESULTADO AUDIOMETRÍA FRECUENCIAS 500, 1000 Y 2000 HZ OIDO DERECHO   |

**PAA 030A Varilla o diadema auditiva aérea/ósea**

|                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------|
| JUSTIFICACIÓN PACIENTE NO SUSCEPTIBLE DE OTROS TRATAMIENTOS                  |
| VALORES RESULTADO AUDIOMETRÍA FRECUENCIAS 500, 1000 Y 2000 HZ OIDO IZQUIERDO |
| VALORES RESULTADO AUDIOMETRÍA FRECUENCIAS 500, 1000 Y 2000 HZ OIDO DERECHO   |

**PAA 030B Banda elástica suave con procesador de conducción ósea incorporado para niños, previo a cirugía**

|                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------|
| JUSTIFICACIÓN PACIENTE NO SUSCEPTIBLE DE OTROS TRATAMIENTOS                  |
| VALORES RESULTADO AUDIOMETRÍA FRECUENCIAS 500, 1000 Y 2000 HZ OIDO IZQUIERDO |
| VALORES RESULTADO AUDIOMETRÍA FRECUENCIAS 500, 1000 Y 2000 HZ OIDO DERECHO   |



## ANEXO III

**Importes a abonar en concepto de ayudas por gastos de desplazamiento**

1. a) Importes a abonar en concepto de traslado en vehículo particular por cada viaje de ida y vuelta en virtud de la provincia a la que se realice el desplazamiento

| COMUNIDAD       | PROVINCIA     | IMPORTE  |
|-----------------|---------------|----------|
| GALICIA         | LA CORUÑA     | 118,20 € |
|                 | LUGO          | 99,60 €  |
|                 | VIGO          | 118,00 € |
|                 | ORENSE        | 99,60 €  |
| EUSKADI         | BILBAO        | 80,40 €  |
|                 | SAN SEBASTIAN | 91,40 €  |
|                 | VITORIA       | 72,40 €  |
| ASTURIAS        | OVIEDO        | 89,40 €  |
| CANTABRIA       | SANTANDER     | 91,00 €  |
| NAVARRA         | PAMPLONA      | 78,20 €  |
| LA RIOJA        | LOGROÑO       | 65,80 €  |
| ARAGON          | HUESCA        | 77,00 €  |
|                 | ZARAGOZA      | 63,40 €  |
|                 | TERUEL        | 61,00 €  |
| CATALUÑA        | BARCELONA     | 125,00 € |
|                 | TARRAGONA     | 109,00 € |
|                 | GERONA        | 142,00 € |
|                 | LLEIDA        | 92,20 €  |
| CASTILLA LEON   | LEON          | 67,60 €  |
|                 | BURGOS        | 49,00 €  |
|                 | ZAMORA        | 50,80 €  |
|                 | SORIA         | 45,40 €  |
|                 | SEGOVIA       | 18,40 €  |
|                 | VALLADOLID    | 38,20 €  |
|                 | PALENCIA      | 48,00 €  |
|                 | SALAMANCA     | 43,20 €  |
| VALENCIA        | AVILA         | 21,80 €  |
|                 | VALENCIA      | 71,40 €  |
|                 | CASTELLON     | 84,40 €  |
| CASTILLA MANCHA | ALICANTE      | 85,20 €  |
|                 | GUADALAJARA   | 12,20 €  |
|                 | TOLEDO        | 14,40 €  |
|                 | CIUDAD REAL   | 37,20 €  |
| EXTREMADURA     | ALBACETE      | 52,40 €  |
|                 | CUENCA        | 33,60 €  |
|                 | BADAJOS       | 80,80 €  |
| ANDALUCIA       | CACERES       | 60,20 €  |
|                 | HUELVA        | 123,20 € |
|                 | CADIZ         | 130,40 € |
|                 | SEVILLA       | 106,80 € |
|                 | CORDOBA       | 78,80 €  |
|                 | GRANADA       | 84,00 €  |
|                 | ALMERIA       | 110,20 € |
| MURCIA          | JAEN          | 66,20 €  |
|                 | MALAGA        | 105,80 € |
|                 | MURCIA        | 80,80 €  |

1. *b) En el caso de traslado en vehículo particular fuera del territorio nacional, se abonará la cantidad de 0,10 euros por kilómetro según la distancia existente entre el punto de origen y el punto de destino.*

2. *Importes a abonar en concepto de manutención*

De acuerdo con lo establecido en el artículo 33.a) de la presente norma, se establece el importe a abonar en concepto de manutención, quedando fijado el mismo en la cantidad de 15,00 euros persona y día para desplazamientos nacionales y 25,00 euros persona y día para desplazamientos internacionales, en los términos establecidos en el citado artículo 33.a).

3. *Importes a abonar en concepto de alojamiento*

De acuerdo con lo establecido en el artículo 34.a y b) de la presente norma, se establece el importe máximo a abonar en concepto de alojamiento, quedando fijado el mismo para los casos de alojamiento en habitación de establecimiento hotelero, en la cantidad de 40,00 euros persona y día de asistencia o ingreso y 15,00 euros por día de asistencia o ingreso en aquellos casos de alojamiento en vivienda particular en régimen de arrendamiento para desplazamientos nacionales y 60,00 euros y 20,00 euros respectivamente para desplazamientos internacionales, en los términos establecidos en el citado artículo 34.a y b).

(03/22.584/21)

