

**TARIFAS DE SERVICIOS SANITARIOS
MUTUAS DE ACCIDENTES DE TRABAJO
EJERCICIO 2013 (Actualizada IPC 2,9%)**

CÓDIGO	CONCEPTO	IMPORTE	DESGLOSE		OBSERVACIONES
1.1	CONSULTA DE URGENCIAS	49,38 €			(Incluido: honorarios médicos, radiología y analítica convencional; Curas de Urgencias, Yesos, Medicación Administrada; Otras situaciones de urgencias)
1.2	CONSULTA DE URGENCIAS SIN RX	34,19 €			(Incluido: honorarios médicos, analítica convencional; Curas de urgencias, yesos, medicación administrada; Otras situaciones de urgencias. No incluye Rx)
1.3	CONSULTA DE ENFERMERIA	11,40 €			(Incluido: curas, escayolas, inyectables, otros actos)
1.4	CONSULTA ESPECIALISTA	17,47 €			
1.5	CONSULTA PSICOTERAPIA	15,20 €			Por Sesión
1.6	CONSULTA SUCESIVA	17,47 €			Incluye la medicación entregada al paciente. Incluye Consulta Especialista (si fuera necesario). Incluye Consulta Enfermería
1.7	CONSULTA CONTINGENCIA COMÚN	17,47 €			
2	RADIOGRAFIAS	15,20 €			La Tarifa es por Sesión radiográfica, independientemente del número de placas
3	REHABILITACION	11,40 €			Por Sesión 1 hora
4.1	ESTANCIA HOSPITALARIA EN PLANTA	98,76 €			(Pacientes no quirúrgicos)
4.2	ESTANCIA HOSPITALARIA U.C.I.	537,86 €			Incluye material de cura y medicación, gastos médicos, pruebas diagnósticas excepto TAC y RNM
4.3	ESTANCIA HOSPITALARIA LESIONADO MEDULAR / DAÑO CEREBRAL	237,43 €			(Pacientes no quirúrgicos)
5	PREOPERATORIO	49,38 €	RX Torax + EKG + Informe médico + perfil analítico el cual debe ser coincidente con el código 24.9, que enumeramos más abajo		
6	BLOQUE QUIRURGICO. GRUPO OMC*		QX - HOSPITALIZACION *	HONORARIOS MEDICOS	*INCLUYE - Derechos de quirófano y sala de reanimación - Estancia hospitalaria y hostelería del paciente - Medicación, material y fungibles de quirófano y planta de hospitalización - Amplificador de RX - Monitorización - Derechos de Artroscopio - Instrumentista, a partir del Grupo III - 1 control radiológico postquirúrgico - 1 control analítico postquirúrgico Asistencia del médico de guardia NO INCLUYE - Material de osteosíntesis e implantes - Medicación y material especial que no sea habitual en el quirófano - Anatomía patológica - Pruebas cruzadas y transfusiones - Otras pruebas diagnósticas
6.1	GRUPO 0	357,82 €	108,63 €	249,19 €	
6.2	GRUPO 1	373,02 €	123,83 €	249,19 €	
6.3	GRUPO 2	471,78 €	222,59 €	249,19 €	
6.4	GRUPO 3	694,38 €	345,67 €	348,71 €	
6.5	GRUPO 4	942,81 €	493,82 €	448,99 €	
6.6	GRUPO 5	1.264,93 €	641,96 €	622,97 €	
6.7	GRUPO 6	1.690,37 €	740,73 €	949,64 €	
6.8	GRUPO 7	2.175,07 €	987,63 €	1.187,44 €	
6.9	ANESTESIA	296,29 €			Se facturará en caso de intervención del anestesiólogo
6.10	AYUDANTÍA QUIRÚRGICA	30% de honorarios médicos			Se facturará cuando haya un médico ayudante quirúrgico en la intervención

CÓDIGO	PRUEBAS DE ESPECIALIDADES	IMPORTE		ESPECIALIDAD	CÓDIGO CIEP 9
7.1	ESPIROMETRIA SIMPLE	14,44 €		03 ALERGOLOGIA	89.37
7.2	ESPIROMETRIA FORZADA. CURVAS FLUJO-VOLUMEN	18,08 €		03 ALERGOLOGIA	89.38
8.1	CONTROL DOLOR POSTOPERATORIO MEDIANTE CATETERES PERIDURALES O AXILARES	104,36 €		06 ANESTESIOLOGIA Y REANIMACION	3.9
8.2	CONTROL DOLOR POSTOPERATORIO MEDIANTE CATETERES PERIDURALES O DEL PLEXO BRAQUIAL (HABIENDO SIDO IMPLANTADOS EN EL ACTO QUIRURGICO)	78,25 €		06 ANESTESIOLOGIA Y REANIMACION	3.9
8.3	IMPLANTE DE CATETERES PARA REHABILITACION DEL MIEMBRO INFERIOR	104,39 €		06 ANESTESIOLOGIA Y REANIMACION	
8.4	IMPLANTE DE CATETERES PARA REHABILITACION DEL MIEMBRO SUPERIOR	104,39 €		06 ANESTESIOLOGIA Y REANIMACION	
8.5	CLINICA DEL DOLOR, BL.NEUROL. ESPLACNICO	38,84 €		ANESTESIOLOGIA Y CLÍNICA DEL DOLOR	No consta
8.6	CLINICA DEL DOLOR, BL. NO NEUROLITICO	77,72 €		ANESTESIOLOGIA Y CLÍNICA DEL DOLOR	No consta
8.7	CLINICA DEL DOLOR, BL.NEUROL. PERIFERICO	38,84 €		ANESTESIOLOGIA Y CLÍNICA DEL DOLOR	No consta
9.1	DOPPLER ARTERIAL EE.II. O EE.SS.	29,86 €		07 ANGIOLOGIA Y CIRUGIA VASCULAR	88.77
9.2	DOPPLER VENOSO EE.II. O EE.SS.	29,86 €		07 ANGIOLOGIA Y CIRUGIA VASCULAR	88.77
9.3	ECO-DOPPLER ARTERIAL EE.SS. O EE.II.	69,13 €		07 ANGIOLOGIA Y CIRUGIA VASCULAR	88.77
9.4	ECO-DOPPLER DE ARTERIAS VISCERALES	69,13 €		07 ANGIOLOGIA Y CIRUGIA VASCULAR	88.76
9.5	ECO-DOPPLER DE TRONCOS SUPRAAORTICOS	69,13 €		07 ANGIOLOGIA Y CIRUGIA VASCULAR	88.71
9.6	ECO-DOPPLER VENOSO EE.SS. O EE.II.	50,37 €		07 ANGIOLOGIA Y CIRUGIA VASCULAR	88.77

CÓDIGO	CONCEPTO	IMPORTE	DESGLOSE		OBSERVACIONES
10.1	ECOCARDIOGRAMA + DOPPLER COLOR	75,21 €			09 CARDIOLOGIA 88.72
10.2	ERGOMETRIA	52,87 €			09 CARDIOLOGIA 89.41
10.3	HOLTER (E.C.G. DINAMICO)	55,15 €			09 CARDIOLOGIA 89.5
10.4	HOLTER DE PRESION ARTERIAL	50,98 €			09 CARDIOLOGIA 89.61
10.5	ELECTROCARDIOGRAMA	16,33 €			09 CARDIOLOGIA 89.52
10.6	REHABILITACIÓN CARDIACA (VALORACION 1)	325,60 €	INCLUYE: Primera visita cardiología, Eco Doppler color, Analítica, Prueba de esfuerzo previa a la RH Cardíaca		REHABILITACION CARDIACA
10.7	REHABILITACIÓN CARDIACA (TRATAMIENTO 2) (por mes)	694,38 €	INCLUYE para un mes lo siguiente: Sesiones de Rehabilitación Cardíaca, Educación Sanitaria, Pruebas necesarias (Holter, Pruebas de Esfuerzo, Ecocardiogramas, etc...). NO INCLUYE: La valoración, que se facturará aparte		REHABILITACION CARDIACA
11.1	PUNCION PARA CITOLOGIA O CULTIVO	108,03 €			12 CIRUGIA MAXILOFACIAL 18.12
12.1	PRUEBAS EPICUTANEAS (PATCH TEST)	37,75 €			16 DERMATOLOGIA MEDICO-QUIRURGICA Y VENEREOLOGIA 86.19
12.2	ELECTROCOAGULACION O CRIOTERAPIA DE VERRUGAS, TUMORES SUPERFICIALES, ETC. (UNA O VARIAS LESIONES)	13,90 €			16 DERMATOLOGIA MEDICO-QUIRURGICA Y VENEREOLOGIA 86.3
12.3	INFILTRACIONES TERAPEUTICAS CUTANEAS	9,42 €			16 DERMATOLOGIA MEDICO-QUIRURGICA Y VENEREOLOGIA 99.29
13.1	ECOGRAFIA ABDOMINAL	47,03 €			16 RADIOLOGICO 88.78
13.2	ECOGRAFIA ARTICULAR (INCLUYENDO CADERA)	47,03 €			16 RADIOLOGICO 88.79
13.3	ECOGRAFIA MUSCULAR O TENDINOSA	47,03 €			16 RADIOLOGICO 88.79
13.4	RESONANCIA MAGNETICA. ANGIOGRAFIA	223,35 €			16 RADIOLOGICO 88.97
13.5	RESONANCIA MAGNETICA. DOS O MAS REGIONES ANATOMICAS	154,98 €			16 RADIOLOGICO 88.94
13.6	RESONANCIA MAGNETICA. UNA REGION ANATOMICA	118,52 €			16 RADIOLOGICO 88.94
13.7	T.A.C 1 (OSTEOARTICULAR, COLUMNA VERTEBRAL, CEREBRO, ABDOMEN, SINUS PARANASALES)	67,62 €			16 RADIOLOGICO 88.38
13.8	ARTERIOGRAFIA	97,15 €			16 RADIOLOGICO 88.4
13.9	ARTROGRAFIA	51,77 €			16 RADIOLOGICO 88.32
13.10	ARTRORMN	151,02 €			16 RADIOLOGICO No consta
13.11	ARTROTRAC	119,61 €			16 RADIOLOGICO No consta
13.12	CISTOURETROGRAFIA	44,05 €			16 RADIOLOGICO 87.76
13.13	COLANGIOGRAFIA	34,52 €			16 RADIOLOGICO 87.52
13.14	COLECISTOGRAFIA	32,81 €			16 RADIOLOGICO 87.59
13.15	ENEMA OPACO	44,05 €			16 RADIOLOGICO 87.64
13.16	ENEMA OPACO DOBLE CONTRASTE	55,21 €			16 RADIOLOGICO 87.64
13.17	ESTUDIO RADIOLOGICO ESOFAGO/ESTOMAGO	24,60 €			16 RADIOLOGICO 87.69
13.18	FISTULOGRAFIA	29,68 €			16 RADIOLOGICO Dependiente zona
13.19	FLEBOGRAFIA	38,84 €			16 RADIOLOGICO 88.6
13.20	MIELOGRAFIA	90,69 €			16 RADIOLOGICO 87.21
13.21	MIELOGRAFIA - RADICULOGRAFIA	128,25 €			16 RADIOLOGICO
13.22	MIELOTAC C. CERVICAL (CONTRASTE SUBARACNOIDEO)	182,17 €			16 RADIOLOGICO
13.23	MIELOTAC C. DORSAL (CONTRASTE SUBARACNOIDEO)	182,17 €			16 RADIOLOGICO
13.24	MIELOTAC C. LUMBAR (CONTRASTE SUBARACNOIDEO)	182,17 €			16 RADIOLOGICO
13.25	NEFROTOMOGRAFIA	33,57 €			16 RADIOLOGICO 87.72
13.26	RENAL SIMPLE. UROGRAFIA	47,47 €			16 RADIOLOGICO 87.7
13.27	RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR CON CONTRASTE	133,81 €			16 RADIOLOGICO 88.9
13.28	TAC DOBLE	94,41 €			16 RADIOLOGICO Dependiente zona
13.29	TAC SIMPLE CON CONTRASTE	81,56 €			16 RADIOLOGICO Dependiente zona
13.30	TAC TRIPLE	121,35 €			16 RADIOLOGICO Dependiente zona
13.31	TERMOGRAFIA DE OTROS SITIOS	18,55 €			16 RADIOLOGICO 88.8
13.32	TOMOGRAFIAS	34,52 €			16 RADIOLOGICO Dependiente zona
13.33	TRANSITO INTESTINO DELGADO	60,44 €			16 RADIOLOGICO 87.6
13.34	TRANSITO INTESTINO GRUESO	60,76 €			16 RADIOLOGICO 87.6

CÓDIGO	CONCEPTO	IMPORTE	DESGLOSE		OBSERVACIONES
14.1	ELECTROMIOGRAMA CUANTIFICADO MAS NEUROGRAFIA	86,77 €			29 NEUROFISIOLOGIA CLINICA 93.08
14.2	ELECTROMIOGRAMA DE ESFINTERES	86,77 €			29 NEUROFISIOLOGIA CLINICA 89.23
14.3	ELECTROMIOGRAMA DE FIBRA AISLADA	56,99 €			29 NEUROFISIOLOGIA CLINICA 93.08
14.4	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS	58,42 €			29 NEUROFISIOLOGIA CLINICA 89.15
14.5	POTENCIALES EVOCADOS DE TRONCO CEREBRAL	61,53 €			29 NEUROFISIOLOGIA CLINICA 89.15
14.6	POTENCIALES EVOCADOS SOMESTESICOS DE MIEMBROS INFERIORES O SUPERIORES	61,53 €			29 NEUROFISIOLOGIA CLINICA 89.15
14.7	ELECTROENCEFALOGAMA DE SUEÑO	86,38 €			29 NEUROFISIOLOGIA CLINICA 89.14
14.8	POLISOMNOGRAFIA NOCTURNA	279,58 €			30 NEUROFISIOLOGIA CLINICA 89.17
15.1	ELECTROMIOGRAMA CUANTIFICADO	43,07 €			30 NEUROLOGIA 93.08
15.2	POTENCIALES EVOCADOS VISUALES	61,53 €			30 NEUROLOGIA 95.23
15.3	PUNCION LUMBAR	92,47 €			30 NEUROLOGIA 3.31
16.1	ECOGRAFIA OFTALMICA BIOMETRIA)	62,68 €			32 OFTALMOLOGIA 95.13
16.2	GONIOSCOPIA	18,77 €			32 OFTALMOLOGIA 12.29
16.3	RETINOGRAFIA	94,36 €			32 OFTALMOLOGIA 95.11
16.4	SONDAJE LAGRIMAL (UN OJO EN UN ADULTO)	11,70 €			32 OFTALMOLOGIA 9.42
16.5	LAVADOS VIAS LAGRIMALES	70,34 €			32 OFTALMOLOGIA 9.49
17.1	NASOFIBROLARINGOSCOPIA	49,00 €			36 OTORRINOLARINGOLOGIA 22.19
17.2	AUDIOMETRIA	16,33 €			36 OTORRINOLARINGOLOGIA 95.41
18.1	ESTUDIO DINAMICO MARCHA/ TEST ISOCINETICO/ POSTUROGRAFIA	56,30 €			37 REHABILITACION
18.2	ERGOMETRIA	28,11 €			37 REHABILITACION 89.43
19	VALORACION CON INFORME DEL DOLOR PSICOGENO (MMPI, DEPRESION, ANSIEDAD Y DOLOR)	78,25 €			39 TRATAMIENTO DEL DOLOR 94.02
20	FOTO-PODOGRAMA	6,08 €			40 TRAUMATOLOGIA Y CIRUGIA ORTOPEDICA
21.1	BALANCE ARTICULAR MIEMBRO SUPERIOR	227,15 €	Análisis de la fuerza muscular isométrica mediante dinamometría electrónica y Análisis del movimiento articular mediante un sistema de goniometría electrónico		
21.2	BALANCE ARTICULAR MIEMBRO INFERIOR	173,22 €	Análisis de la fuerza muscular isométrica mediante dinamometría electrónica y Análisis del movimiento articular mediante un sistema de goniometría electrónico.		
21.3	VALORACION FUNCIONAL DE CAPACIDAD DE LA MARCHA	303,88 €	Análisis de las fuerzas ejercidas y tiempo de apoyos mediante un sistema de plataformas dinamométricas. Estudio de las presiones plantares mediante el empleo de plantillas instrumentadas		
21.4	BALANCE ARTICULAR DE COLUMNA	161,06 €	Estudio de la movilidad activa de la columna cervical / dorsal / lumbar, mediante el empleo de un sistema de inclinometría electrónica.		
21.5	VALORACION FUNCIONAL DE LA LUMBALGIA	442,91 €	Valoración funcional de la región lumbar mediante el empleo de plataformas dinamométricas y un análisis tridimensional del movimiento con capacidad para estudiar fuerzas, amplitud de movimiento y desplazamiento de segmentos del raquis vertebral lumbar durante la realización de determinados movimientos definidos y comparandolo con un patrón de normalidad		
21.6	VALORACION FUNCIONAL DE LA CERVICALGIA	442,91 €	Valoración funcional de la región cervical mediante un sistema de video-fotogrametría en 3D con 4 cámaras sincronizadas que recogen la imagen de ella paciente y analizan el movimiento desarrollado durante la realización de los diferentes recorridos cervicales en movimientos puros mantenidos o movimientos combinados definidos, comparandolos con un patrón de normalidad		
21.7	VALORACION FUNCIONAL DEL EQUILIBRIO	303,88 €	Valoración funcional del equilibrio postural mediante el empleo de plataformas dinamométricas con capacidad para analizar las variaciones del centro de presiones, combinando pruebas de posturografía estática con pruebas dinámicas basadas en el análisis de la marcha, los límites de estabilidad y la capacidad del paciente para conseguir un adecuado control del desplazamiento voluntario de su centro de gravedad, comparandolos con un patrón de normalidad		
21.8	VALORACION FUNCIONAL DE HOMBRO	442,91 €	Valoración de la funcionalidad del hombro mediante videofotogrametría en dos gestos definidos del hombro y su comparación con un patrón de la normalidad.		
21.9	VALORACION FUNCIONAL DE RODILLA	442,91 €	Valoración de la funcionalidad de la rodilla en relación al gesto de andar, subir y bajar escaleras, establecer la dificultad para mantener el apoyo monopodal o la estabilidad en el giro y su comparación con un patrón de la normalidad.		

CÓDIGO	CONCEPTO	IMPORTE	DESGLOSE		OBSERVACIONES
22	INFILTRACIONES				
22.1	INFILTRACIONES	19,43 €			99.2
22.2	INFILTRACIONES FACETARIAS	64,74 €			
22.3	INFILTRACIONES FACTORES DE CRECIMIENTO SIN INGRESO	75,63 €			
22.4	CURA FACTORES DE CRECIMIENTO SIN INGRESO	110,69 €			
23	ONDAS DE CHOQUE				
23.1	CON INGRESO	420,50 €			
23.2	SIN INGRESO	234,85 €			
24	PERFILES DE LABORATORIO				
24.1	CONTROL COAGULACION	15,96 €	Hematocrito + Tiempo Protrombina + TTPA + Fibrinogeno + Plaquetas		
24.2	HEMOSTASIA	4,23 €	Hemograma y recuento plaquetario + TTPA (Tiempo de tromboplastina parcial activado) + TP (tiempo de protrombina) + TT (Tiempo de trombina) + Fibrinogeno		
24.3	IONOGRAMA	5,69 €			
24.4	MEDICINA DEL TRABAJO	46,14 €	Hemograma + Velocidad + Glucosa + Urea + Creatinina + GOT + GPT + Fosfata Alcalina + Gamma GT + Colesterol + Colesterol HDL + Triglicéridos + Ácido Úrico + Sodio + Potasio + Bilirrubina Total + Bilirrubina Directa		
24.5	PRUEBAS CARDIOLÓGICAS	66,03 €	Hemograma + Velocidad + Glucosa + Urea + Creatinina + GOT + GPT + Fosfata Alcalina + Gamma GT + Colesterol + Colesterol HDL + Triglicéridos + Ácido Úrico + Sodio + Potasio + Bilirrubina Total + Bilirrubina Directa		
24.6	PRUEBAS HEPÁTICAS	26,66 €	GOT+GPT + Gamma GT + Fosfatasa Alcalina + Bilirrubina Total + Bilirrubina Directa		
24.7	SEROLOGIA REUMATICA	9,79 €	ASLO + PCR + Factor reumatoide		
24.8	SIDEREMIA	4,10 €			
24.9	PERFIL PREOPERATORIO	16,82 €	Tiempo de sangrado + Tiempo de Protrombina + TTPA + GRUPO ABO Y RH + Glucosa + Anti-VIH		
24.10	PERFIL LIPIDICO	2,60 €	Colesterol total + Triglicéridos + HDL + LDL		
24.11	PERFIL CARDIACO BASICO	3,97 €	CPK + TGO + DHL + Sedimentación + Globular + Glucosa + Colesterol + Triglicéridos.		
24.12	ENZIMAS CARDIACAS (a sumar al anterior)	35,82 €	Transaminasa SGOT + Deshidrogenasa Láctica + CPK + CPK-MB + TROPONINA I		
24.13	PERFIL BIOLOGICO	91,82 €	Ag HBs + AC anti-HBs + Ac anti-HBc + Ac anti-VHC + serología VIH + AST + ALT + GGT + Hemograma + Urea + Creatinina		
24.14	PERFIL DIABETES	8,38 €	Glucosa basal + Hemoglobina glicosilada (HbA1c) + Creatinina + Colesterol Total + Triglicéridos + Proteinuria mediante tira reactiva en orina		
24.15	CADI URGENCIAS	15,20 €	Según la patología y prescripción médica, incluye uno o varios de los siguientes perfiles de urgencias: Orina: Bilirrubina, Densidad, Glucosa, Cuerpos Cetónicos Leucocitos, Nitritos, Ph, Proteínas, Hematíes, Urobilinógeno. Bioquímica: Anión GAP, Exceso de bases, Bun,Cloro, Creatinina, Glucosa, Hemoglobina, HCO3, Hematocrito, Iones (Na, K, Ca), Coagulación: Tiempo cefalina activado, Protrombina/INR, Cardíaco: Troponina I, Gasometría, Exceso de base, HCO3, PCO2, Ph, PO2, SO2, TCO2		
24.16	CADI ESPECIFICO	22,79 €	Incluye un Perfil Cardíaco Específico: BNP, CK MB, Dímero D, Mioglobina, Troponina I		

CÓDIGO	CONCEPTO	IMPORTE	DESGLOSE		OBSERVACIONES
25	OZONOTERAPIA				
25.1	OZONOTERAPIA SIMPLE	10,36 €			
25.2	OZONOT. AUTOHEMOTERAPIA	19,63 €			
25.3	OZONOT. HERIDAS MM.SS.	13,90 €			
25.4	OZONOT. HERIDAS MM.II.	14,10 €			
25.5	OZONOT. ULCERAS DECUBITO	47,41 €			
25.6	OZONOT. INSUFLACION INTESTINAL	15,89 €			
25.7	OZONOTERAPIA SIMPLE (QUIROFANO)	100,52 €			
25.8	OZONOT. AUTOHEMOTERAPIA (QUIROFANO)	109,80 €			
25.9	OZONOT. HERIDAS MM.SS. (QUIROFANO)	104,06 €			
25.10	OZONOT. HERIDAS MM.II. (QUIROFANO)	104,26 €			
25.11	OZONOT. ULCERAS DECÚBITO (QUIROFANO)	137,56 €			
25.12	OZONOT. INSUFLAC. INTESTINAL (QUIRÓFANO)	106,05 €			
25.13	OZONOTERAPIA SIMPLE (QUIROFANO E INGRESO)	205,89 €			
25.14	OZONOT. AUTOHEMOTERAPIA (QUIR-INGRESO)	215,18 €			
25.15	OZONOT. HERIDAS MM.SS. (QUIR-INGRESO)	209,43 €			
25.16	OZONOT. HERIDAS MM.II. (QUIR-INGRESO)	209,63 €			
25.17	OZONOT. ULCERAS DECUBITO (QUIR-INGRESO)	242,95 €			
25.18	OZONOT. INSUFL. INTESTINAL (QUIR-INGRESO)	211,42 €			

CRITERIOS DE APLICACIÓN DE ESTAS TARIFAS

1. Estas tarifas se aplicarían entre las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social para la facturación de los servicios sanitarios que se presten entre ellas con medios propios. La facturación de las Mutuas por los servicios sanitarios prestados a terceros (Entidades Gestoras, Servicios Públicos de Salud, ...) se realizaría en base a los acuerdos que pudieran alcanzarse, entendiéndose obligado, en aquellos casos en los que pueda existir una prestación de servicios bidireccional, que se produzca la necesaria reciprocidad.
2. Los servicios prestados con medios ajenos, serán facturados por el importe satisfecho por la mutua que requirió el servicio, siendo imprescindible que el proveedor disponga de autorización Cas@ para poder prestar dicho servicio.
3. En su caso, a partir del siguiente año a aquel en que se produzca la autorización de estas tarifas por la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social, con efectos de 1 de enero se actualizarán los importes con el IPC del año anterior.