



**El Roble**  
Seguros y Fianzas

**ROBLERED**

**ORDEN EXAMENES ESPECIALES, RADIOLOGIA, LABORATORIOS**

SECCION - A - (DEBE SER COMPLETADO POR EL ASEGURADO)	
Póliza No.:	Certificado No.:
Nombre del Asegurado:	Edad:
Nombre del Dependiente:	
Parentesco:	Edad:
Por este medio autorizo a cualquier médico, hospital, laboratorio y otras instituciones que proporcionen a Seguros El Roble, S. A. cualquier información (incluyendo copia exacta de sus archivos) con respecto a tratamientos o servicios prestados a mi persona o mis dependientes.	
Fecha:	
	Firma del Asegurado

SECCION - B - (DEBE SER COMPLETADO POR EL MEDICO TRATANTE)	
Nombre del Paciente:	Sexo: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
Fecha de la Primera Consulta:	
Diagnóstico Inicial o Impresión Clínica:	
Según su opinión, ¿Qué tiempo de evolución tiene la lesión o enfermedad diagnosticada?	
<b>Es de Orden:</b>	
Adquirido <input type="checkbox"/>	Congénito/Genético <input type="checkbox"/> Accidental <input type="checkbox"/>
<b>Exámenes Ordenados:</b>	
(Indicar en la parte de atrás)	Radiología <input type="checkbox"/> Laboratorios <input type="checkbox"/>
<b>Exámenes Especiales:</b>	
Ultrasonido <input type="checkbox"/>	Electrocardiograma <input type="checkbox"/> Tomografía <input type="checkbox"/>
Resonancia Magnética <input type="checkbox"/>	Mamografía <input type="checkbox"/> Electroencefalograma <input type="checkbox"/>
Electromiograma <input type="checkbox"/>	Cistouretroscopia <input type="checkbox"/> Pruebas de Esfuerzo <input type="checkbox"/>
Colonoscopia <input type="checkbox"/>	Gastroscopia <input type="checkbox"/> Otros (Especifique) <input type="checkbox"/>
Descripción:	
Nombre del Médico Tratante:	
Colegiado No.:	Teléfono:
Proveedor Afiliado donde se efectuará los exámenes:	
Fecha:	
	Firma y Sello del Médico Tratante

RR.002

# ORDEN EXAMENES ESPECIALES, RADIOLOGIA, LABORATORIOS

RADIOLOGIA

CODIGO	1. CRANEO	
101	ARCOS CIGOMATICO	
102	ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR	
103	CRANEO 3 PROYECCIONES	
104	HUESO PROPIO DE LA NARIZ	
105	MANDIBULA 3 VISTAS	
106	MASTOIDES	
107	NASOFARINGE LATERAL	
108	ORBITAS	
109	SENOS 3 VISTAS	
110	SILLA TURCA	
100		
CODIGO	2. TORAX	
201	CLAVICULA	
202	FLOUROSCOPIA	
203	HOMBRO AP	
204	HOMBRO ROTACION	
205	PA	
206	PA Y LATERAL	
207	PARRILLA UN LADO	
200		
CODIGO	3. ABDOMEN	
301	AP O KUB	
302	CON PLACA ADICIONAL	
300		
CODIGO	4. SISTEMA GASTROINTESTINAL	
401	ENEMA BARIO DOBLE	
402	ENEMA BARIO SIMPLE	
403	ESOFANOGRAMA	
404	S.G.D.	
405	S.G.I.	
400		
CODIGO	5. SISTEMA BILIAR	
501	COLANGIOGRAMA ENDOVENOSO	
502	COLANGIOGRAMA POR TUBO	
500		
CODIGO	6. SISTEMA GENITO URINARIO	
601	CISTOGRAMA MICCIONAL	
602	PIELOGRAMA HIPER	
603	PIELOGRAMA INTRAVENOSO	
604	PIELOGRAMA RETRO	
605	URETROGRAMA	
600		
CODIGO	7. COLUMNA VERTEBRAL	
701	AP, LATERAL OBLICUA FLEX/EXT.	
702	CADERAS AP, P. DE HANA	
703	CERVICAL AP Y LATERAL	
704	CERVICAL AP, LATERAL Y OBLICUA	
705	DORSAL AP Y LATERAL	
706	L.S. AP Y LATERAL	
707	LUMBAR AP, LATERAL Y OBLICUA	
708	PELVIS AP	
709	SACRO AP Y LATERAL	
700		
CODIGO	8. EXTREMIDADES	
801	ANTEBRAZO AP LATERAL	
802	CALCANEO LATERAL Y TANG	
803	CODO AP Y LATERAL	
804	HISTEROSALPIGOGAMA	
805	HUMERO AP Y LATERAL	
806	MANO AP LATERAL OBLICUA	
807	MUÑECA AP Y LATERAL	
808	PELVIMETRIA	
809	PIE AP LATERAL OBLICUA	
810	PIE AP Y LATERAL	
811	PIERNA AP Y LATERAL	
812	RODILLA AP Y LATERAL	
813	SERIE OSEA	
814	TOBILLO AP Y LATERAL	
800		

OBSERVACIONES RADIOLOGIA / LABORATORIOS

LABORATORIOS

CODIGO	9. PRUEBA HEMATOLOGIA	
901	CLASIFICACION DE ANEMIA	
902	ERITROSEDIMENTACION	
903	FORMULA LEUCOCITARIA	
904	FROTE PERIFERICO	
905	GLOBULOS BLANCOS	
906	GLOBULOS ROJOS	
907	GOTA GRUESA	
908	HEMATOCRITO	
909	HEMATOLOGIA COMPLETA	
910	HEMOGLOBINA	
911	RECUENTO DE EOSINOFILOS	
912	RECUENTO DE PLAQUETAS	
913	RECUENTO DE RETICULOCITOS	
900		
CODIGO	10. PRUEBA DE COAGULACION	
1001	CRIOGLOBULINAS	
1002	FIBRINOGENO	
1003	RETRACCION DE COAGULO	
1004	TIEMPO DE COAGULACION	
1005	TIEMPO DE PROTOMBINA	
1006	TIEMPO DE SANGRIA	
1007	TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA	
1000		
CODIGO	11. PRUEBA INMUNOHEMATOLOGIA	
1101	ANTICUERPOS RH	
1102	COOMBS-DIRECTO	
1103	COOMBS-INDIRECTO	
1104	GRUPO SANGUINEO Y FACTOR RH	
1100		
CODIGO	12. PRUEBA ORINA	
1201	ANALISIS DE CALCULOS	
1202	GLUCOSA EN ORINA	
1203	ORINA COMPLETA	
1204	PROTEINA DE BENICE-JONES	
1205	PROTEINAS EN 24 HRS.	
1206	UROBILINOGENO (2-24 HRS)	
1200		
CODIGO	13. PRUEBA HECES	
1301	DIGESTIBILIDAD	
1302	ENEMA SALINO	
1303	GLUCOSA EN HECES	
1304	GRASAS	
1305	HECES COMPLETO	
1306	P.V.A.	
1307	SANGRE OCULTA	
1300		
CODIGO	14. PRUEBA QUIMICA - ELECTROLITOS	
1401	ANTIGENO PROSTATICO	
1402	CALCIO	
1403	CLORUROS	
1404	FOSFORO	
1405	LITIO	
1406	MAGNESIO	
1407	POTASIO	
1408	SODIO	
1400		
CODIGO	PRUEBA QUIMICA - ENZIMAS	
1501	AMILASA	
1502	COLINESTERASA	
1503	CPK	
1504	CPK-MB	
1505	DHL	
1506	FOSFATASA ACIDA	
1507	FOSFATASA ALCALINA	
1508	GAMMA GLUTAMILTRANSFERASA	
1509	LIPASA	
1510	TRANSAMINASA SGOT	
1511	TRANSAMINASA SGPT	
1500		
CODIGO	16. PRUEBA QUIMICA - LIPIDOS	
1601	COLESTEROL	
1602	ELECTROFORESIS LIPOPROTEINAS	
1603	HDL COLESTEROL	
1604	LDL COLESTEROL	
1605	LIPIDOS TOTALES	
1606	PERFIL DE LIPIDOS	
1607	TRIGLICERIDOS	
1600		
CODIGO	17. PRUEBA QUIMICA - HEPATICA	
1701	AMONIO	
1702	BILIRRUBINA DIRECTA	
1703	BILIRRUBINA TOTAL	
1704	PROTEINAS TOTALES Y RELACION A/G	
1700		
CODIGO	18. PRUEBA QUIMICA - RENAL	
1801	ACIDO URICO	
1802	CREATININA	
1803	NITROGENO DE UREA	
1800		
CODIGO	19. PRUEBA QUIMICA - PANCREATICA	
1901	GLUCOSA 2 HPP	
1902	GLUCOSA EN AYUNAS	
1903	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	
1904	TOLERANCIA GLUCOSA CURVA DE	
1900		
CODIGO	20. PRUEBA QUIMICA - VARIA	
2001	ABSORCION A LA XILOSA	

2002	ACIDO VANIL-MADELICO	
2003	ALDOLASA	
2004	CALCULO URINARIO	
2005	CAPTACION DE SATURACION DE HIERRO	
2006	CORTISOL (AM/PM)	
2007	FOSFATASA ACIDA PROSTATICA	
2008	FSH	
2009	GASES ARTERIALES	
2010	HIERRO	
2011	INSULINA	
2012	LH	
2013	PROLACTINA	
2014	PROGESTERONA	
2015	T3-T4	
2016	TSH	
2000		
CODIGO	21. PRUEBA LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO	
2101	BACTERIOLOGIA	
2102	CITOLOGIA	
2103	ELECTROFORESIS	
2104	PROTEINAS, GLUCOSA, CLORUROS	
2100		
CODIGO	22. PRUEBA SEROLOGIA	
2201	AGLUTININAS FRIAS	
2202	ALFA FETO PROTEINAS	
2203	ANTICUERPOS AMEBAS (HIA)	
2204	ANTICUERPOS ANTICISTICERCOS	
2205	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES	
2206	ANTICUERPOS CITOMEGALOVIRUS	
2207	ANTICUERPOS HEPATITIS	
2208	ANTICUERPOS HIV	
2209	ANTICUERPOS RUBEOLA	
2210	ANTICUERPOS TOXOPLASMA GONDII (IgG, IgM)	
2211	ANTIESTREPTOLISINA	
2212	ANTIGENO CARCINO-EMBRIONARIO	
2213	CÉLULAS L.E.	
2214	COMPLEMENTO (C3-C4)	
2215	FTA-ABS	
2216	HEPATITIS B ANTICUERPOS	
2217	HEPATITIS B ANTIGENO	
2218	INMUNOGLOBULINAS	
2219	MONO TEST	
2220	PROTEINA C	
2221	TORCH	
2222	WEILL FELIX	
2223	WIDAL	
2200		
CODIGO	23. PRUEBA REUMATOIDEA	
2301	ACIDO URICO	
2302	ANTI ESTREPTOLISINA	
2303	ERITROSEDIMENTACION	
2304	FACTOR REUMATOIDEO	
2305	PROTEINA C REACTIVA	
2300		
CODIGO	24. PRUEBA DROGA ABUSO	
2401	BARBITURICOS	
2402	BENZODIACEPINAS	
2403	CANABINOIDES	
2404	ETANOL	
2405	METABOLITOS DE COCAINA	
2406	OPIACEOS	
2400		
CODIGO	25. PRUEBA ANTICONSULSIVANTE - ANTIASMATICO	
2501	ACIDO VALPROICO	
2502	FENITOINA	
2503	FENOBARBITAL	
2504	TEOFILINA SERICA	
2500		
CODIGO	26. PRUEBA MICROBIOLÓGICA	
2601	CLOSTRIDIUM DIFIC.	
2602	FROTE/CULTIVO ABCESO	
2603	FROTE/CULTIVO ANAEROBIOS	
2604	FROTE/CULTIVO ENDOCERVIX	
2605	FROTE/CULTIVO ESPUTO BK	
2606	FROTE/CULTIVO ESPUTO CORRIENTE	
2607	FROTE/CULTIVO GARGANTA	
2608	FROTE/CULTIVO HECES DIRECTO	
2609	FROTE/CULTIVO HECES INDIRECTO	
2610	FROTE/CULTIVO LAV. GASTRICO BK	
2611	FROTE/CULTIVO LCR	
2612	FROTE/CULTIVO LIQUIDO SINOVIAL	
2613	FROTE/CULTIVO NARIZ	
2614	FROTE/CULTIVO OIDO	
2615	FROTE/CULTIVO ORINA	
2616	FROTE/CULTIVO PIEL	
2617	FROTE/CULTIVO SANGRE	
2618	FROTE/CULTIVO URETRA	
2619	FROTE/CULTIVO VAGINAL	
2620	KOH/CULTIVO HONGOS	
2621	SENSIBILIDAD BK	
2600		
CODIGO	27. PRUEBA DROGAS	
2701	ACETAMINOFEN	
2702	ACIDO ACETILSALICILICO	
2703	CARBAMACEPINA	
2704	DIGOXINA	
2705	TEOFILINA	
2700		



**El Roble**  
Seguros y Fianzas

7a. Avenida 5-10, Zona 4, Torre II, Centro Financiero,  
Nivel 14 - PBX: 2420-3333  
Fax: 2361-1191