

## PROCEDIMIENTOS

Los precios del siguiente arancel son los que rigen en horario hábil de 8:00 a 20:00 hrs de Lunes a Viernes y de 8:00 a 14:00 hrs el Sábado.

En horario inhábil tienen un recargo del 50%

(Vigencia 01 de Enero 2023 - 30 de Junio 2023)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Particular		Valor Fonasa		Valor Isapre (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
SAL2901004	7059	INTRADERMORREACIONES	305041	38.121	-	38.121	-	40.163	47.975
RXC0402000	29146	COLANGIO TRANSPARIETOHEPATICA	402008	182.055	201.492	182.055	201.492	174.578	177.342
RXC0402050	29193	MIEOGRAFIA POR PUNCION LUMBAR C/CONTRASTE HIDROSOLUBLE (A.C. 11-01-025)	402050	189.951	189.951	189.951	189.951	166.156	166.156
PNE1101049	10755	PUNCION SUBDURAL	1101002	196.677	196.677	196.677	196.677	182.967	182.967
PNE1101002	10735	PUNCION LUMBAR C/S MANOMETRIA C/S QUECKENSTED	1101003	233.250	233.250	13.790	13.790	206.504	206.504
PNE1101003	34126	ELECTROCORTICOGRAFIA	1101005	512.815	512.815	512.815	512.815	464.918	464.918
PNE1101004	34043	E.E.G.HASTA 24 CANALES	1101006	121.465	121.465	121.465	121.465	110.126	110.126
PNE1101044	34034	ELECTROMIOGRAFIA DE FIBRA UNICA	1101009	263.429	263.429	263.429	263.429	238.821	238.821
PNE1101005	34044	ELECTROMIOGRAFIA	1101010	128.736	128.736	128.736	128.736	118.172	118.172
PNE1101007	34021	POTENCIALES EVOCADOS INTRA. HOSP. (C/HORA ADICIONAL)	1101011	99.803	99.803	99.803	99.803	91.028	91.028
PNE1101008	34110	POTENCIALES EVOCADOS VISUALES	1101011	113.716	113.716	113.716	113.716	100.678	100.678
PNE1101009	34042	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOS SENSITIVOS	1101011	98.936	117.737	98.936	117.737	94.674	94.674
PNE1101010	34014	POTENCIALES EVOCADOS INTRAHOSP. (1 HORA)	1101011	314.891	314.891	314.891	314.891	278.784	278.784
PNE1101011	35021	POT.EVOC.AUD.POR E.E.	1101011	129.398	129.398	129.398	129.398	114.561	114.561
PNE1101012	34012	VELOCIDAD DE CONDUCCION NERVIOSA (INCLUYE REFLEJO H, ONDA F Y OTROS)	1101012	99.227	99.227	99.227	99.227	89.959	104.538
PNE1101014	20349	DE NERVIOS PERIF INTRAMUSC (DE PUNTO MOTOR)	1101026	401.809	401.809	20.220	20.220	366.404	366.404
PNE1101022	22010	BLOQUEO NERVI PERIFERICO EN PUNTO MOTOR	1101026	158.503	158.503	20.220	20.220	163.372	172.471
PNE1101015	18589	INFILTRACIONES (BLOQUEOS) DE NERVIOS Y/O RAICES NERVIOSAS	1101027	410.320	410.320	26.880	26.880	370.479	370.479
PNE1101016	18573	INFILTRACION O BLOQUEO DEL GANGLIO ESTRELLADO	1101029	412.775	412.775	14.580	14.580	372.773	372.773
PNE1101017	18568	INFILTRACION O BLOQUEO EPIDURAL, CERVICAL, LUMBAR O SIMIL.	1101030	411.459	411.459	21.970	21.970	371.479	371.479
PNE1101018	19021	INFILTRACION O BLOQUEO INTERCOSTALES (CUALQUIER NUMERO)	1101031	419.498	419.498	20.220	20.220	385.924	385.924
PNE1101051	18875	INFILT. NERVIOS SUBOCCIPITAL U OTROS NER	1101033	379.923	386.988	14.580	14.580	405.314	427.477
PNE1101019	34090	E.E.G. EN VIGILIA, SUEÑO Y POST-PRIV. DE SUEÑO (INCLUYE 11-01-006). EQUIPO DE 8	1101040	170.944	203.422	170.944	203.422	154.977	180.098
PNE1101026	34097	E.E.G. VIDEO REGISTRO CONT. ( 3 HR)	1101041	388.852	388.852	388.852	388.852	363.215	363.215
PNE1101032	34096	E.E.G. VIDEO REGISTRO CONT. (1 HR)	1101041	216.595	216.595	216.595	216.595	202.315	202.315
PNE1101033	34102	E.E.G. VIDEO REGISTRO CONT. (2 HR)	1101041	311.289	370.431	311.289	370.431	275.596	327.957
PNE1101050	34078	E.E.G.(C/ACTIVACIONES) 32 CANALES	1101043	246.536	246.536	58.740	58.740	249.163	249.163

## PROCEDIMIENTOS

Los precios del siguiente arancel son los que rigen en horario hábil de 8:00 a 20:00 hrs de Lunes a Viernes y de 8:00 a 14:00 hrs el Sábado.

En horario inhábil tienen un recargo del 50%

(Vigencia 01 de Enero 2023 - 30 de Junio 2023)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Particular		Valor Fonasa		Valor Isapre (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
PNE1101001	34060	MONITOREO E.E.G CONTINUO DE 24 HRS.	1101044	296.511	352.848	296.511	352.848	283.739	283.739
PNE1101021	34037	POLISOMNOGRAFIA (8 HORAS)	1101045	784.283	784.283	784.283	784.283	711.041	711.041
POF1201001	36006	CUANTIFICACION DE LAGRIMACION (TEST DE SCHIRMER), UNO O AMBOS OJOS	1201003	12.363	12.363	12.363	12.363	11.088	11.088
POF1201002	36019	CURVA DE TENSION APLANATICA (POR CADA DIA), C/OJO	1201004	34.607	34.607	34.607	34.607	30.708	30.708
POF1201003	36018	DIPLOSCOPIA CUANTITATIVA, AMBOS OJOS	1201005	19.086	19.086	19.086	19.086	17.850	17.850
POF1201004	36083	EXPLORACION SENSORIOMOTORA: ESTRABISMO,EST.COMPLETEO, AMBOS OJOS	1201009	35.118	35.118	35.118	35.118	32.846	32.846
POF1201006	36016	PERIMETRIA DE GOLDMAN O PERIMETRIA CINETICA, C/OJO	1201010	43.474	43.474	43.474	43.474	40.661	40.661
POF1201008	36022	RETINOGRAFIA, AMBOS OJOS	1201012	28.220	28.220	28.220	28.220	26.394	26.394
POF1201009	36024	TONOMETRIA APLANATICA C/OJO	1201014	14.505	14.505	14.505	14.505	13.566	13.566
POF1201010	36026	TRATAMIENTO ORTOPTICO Y/ O PLEOPTICO (POR SESION), AMBOS OJOS	1201015	16.031	16.031	16.031	16.031	14.994	14.994
POF1201038	32674	ANGIOGRAFIA DE RETINA O DE IRIS, (CON FLUORESCINA O SIM.), C/OJO	1201016	101.333	101.333	101.333	101.333	94.776	94.776
POF1201012	15713	EXPLORACION VITREORRETINAL, AMBOS OJOS	1201019	12.707	12.707	12.707	12.707	11.886	11.886
POF1201013	36109	ECOBIOMETRIA CON CALCULO DE LENTE INTRAOCULAR, AMBOS OJOS.	1201020	72.912	72.912	72.912	72.912	68.194	68.194
POF1201078	13653	INYECCION RETROBULBAR	1201038	400.954	400.954	400.954	400.954	364.336	364.336
POF1201015	18587	PESTANAS. EXTIRP. POR ELECTROCOAGULACION (CUALQUIER NUMERO)	1201039	453.678	453.678	310.761	310.761	432.074	432.074
POF1201027	18345	PUNTOS LAGRIMALES ELECTROTERMOCOAGULACION	1201040	127.782	127.782	127.782	127.782	219.866	219.866
POF1201017	36020	CAMPIMETRIA COMPUTARIZADA, C/OJO	1201042	45.744	45.744	45.744	45.744	42.304	42.304
POF1201018	36101	TOPOGRAFIA CORNEAL COMPUTARIZADA, C/OJO	1201043	64.576	64.576	64.576	64.576	60.397	60.397
POF1201019	36104	TOPOGRAFIA ABERROMETRIA UNO O AMBOS OJOS	1201043	99.921	99.921	99.921	99.921	93.453	93.453
POF1201090	23007	TOPOGRAFIA CORNEAL KERATOGRAPH C/OJO	1201043	54.266	-	54.266	-	57.915	57.915
POF1201040	36120	TOMOGRAFIA COHERENCIA OPTICA C/OJO	1201044	71.213	71.213	71.213	71.213	63.867	63.867
POF1201014	36025	PAQUIMETRIA UNO O AMBOS OJOS	1201045	46.118	46.118	46.118	46.118	41.956	41.956
POR1301042	35077	ELECTROGUSTOMETRIA	1301001	36.674	36.674	36.674	36.674	33.254	33.254
POR1301003	35007	RINOMANOMETRIA	1301002	72.295	86.030	72.295	86.030	65.544	76.166
POR1301004	21273	NASOFARINGOLARINGOFIBROSCOPIA	1301003	119.276	119.276	119.276	119.276	174.197	174.197
SAL1301000	35200	NASOFIBROSCOPIA	1301003	54.584	54.586	54.584	54.586	52.733	57.510
POR1301005	18280	SINUSOSCOPIA DE C/SENO MAXILAR P/PUNCION	1301005	421.149	421.149	13.780	13.780	381.678	381.678

## PROCEDIMIENTOS

Los precios del siguiente arancel son los que rigen en horario hábil de 8:00 a 20:00 hrs de Lunes a Viernes y de 8:00 a 14:00 hrs el Sábado.

En horario inhábil tienen un recargo del 50%

(Vigencia 01 de Enero 2023 - 30 de Junio 2023)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Particular		Valor Fonasa		Valor Isapre (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
POR1301036	14014	LARINGOSCOPIA Y/O TRAQ.DIR.C/S TOMA DE MUESTRA, C/S BIOP.C/MICR.	1301006	142.195	142.195	31.760	31.760	125.892	125.892
POR1301006	18284	LARINGOSCOPIA SIN MICROSCOPIO	1301007	418.725	418.725	27.710	27.710	379.341	379.341
POR1301008	35017	AUDIOMETRIA EN NIÑOS	1301008	53.126	53.126	53.126	53.126	47.035	47.035
PGA1301001	37182	PH CON IMPED 24 HRS (NIÑO)	1301009	413.287	413.287	413.287	413.287	374.688	374.688
POR1301011	35002	IMPEDANCIOMETRIA	1301009	41.119	41.119	41.119	41.119	37.281	37.281
POR1301050	35987	CALIBRACION DE IMPLANTES O AUDIFONOS	1301010	49.518	-	49.518	-	47.840	99.362
POR1301111	35015	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE TRONCO CEREBRAL	1301011	73.553	73.553	73.553	73.553	65.966	65.966
POR1301013	35024	PERMEABILIDAD TUBARIA.ESTUDIO INSTRUMENT	1301016	23.857	23.857	23.857	23.857	21.633	21.633
POR1301014	35066	PRUEBA CALORICA C/ELECTRONISTAGMOGRAFIA	1301017	75.512	75.512	75.512	75.512	68.479	68.479
POR1301015	93707	PRUEBA CALORICA O PRUEBA CALORICA MINIMA (PROC.AUT.)	1301017	75.659	75.659	75.659	75.659	68.479	68.479
POR1301016	35012	TEST DE GLICEROL (CON 2 AUDIOMETRIAS)	1301019	78.585	78.585	78.585	78.585	71.249	71.249
POR1301017	35011	EX.FUNC.VIII PAR C/ELECTRONISTAG.	1301020	216.304	216.304	216.304	216.304	191.611	191.611
POR1301019	35009	EXAMEN VESTIBULAR	1301020	154.978	154.978	154.978	154.978	141.348	141.348
POR1301020	35058	AUDIOMETRIA (AUDIOGRAMA) EN ADULTOS.	1301021	49.607	59.031	49.607	59.031	44.980	52.263
POR1301023	35036	SENOS PERINAS.PUNC.AVEC/C/S.T.MUEST.C/S.	1301024	416.798	416.798	10.060	10.060	402.667	402.667
POR1301000	21404	TAPONAMIENTO POSTERIOR ( H.M.)(URGENCIAS)	1301026	257.165	367.378	257.165	367.378	256.161	275.534
POR1301001	21229	CUERPO EXTRAÑO EN FOSAS NASALES, EXTRACCION DE (ADULTOS)	1301029	93.202	133.145	93.202	133.145	90.043	99.859
POR1301026	18331	EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO NASAL	1301029	459.217	459.217	9.620	9.620	416.288	416.288
POR1301046	18941	CUERPO EXTRAÑO EN FOSAS NASALES, EXTRACCION(NIÑOS)	1301030	538.394	538.394	21.970	21.970	563.586	594.423
POR1301038	13654	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN OIDO ENADULTO (INC. CERUMEN)	1301042	374.711	374.711	6.750	6.750	339.685	339.685
POR1301039	13655	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN OIDO EN NIÑO	1301043	397.886	413.580	20.220	20.220	380.479	380.479
POR1301034	34048	# EMISIONES OTOACUSTICAS	1301045	62.784	74.713	62.784	74.713	69.787	69.787
FON1303001	30067	EVALUACION DE LA VOZ	1303001	48.139	48.139	48.139	48.139	46.952	46.952
FON1303002	30263	EVALUACIÓN DEL HABLA	1303002	49.352	49.352	49.352	49.352	53.508	53.508
FON1303003	30026	EVALUACION DEL LENGUAJE (INCL.VOZ, HABLA Y ASP.SEMAN.SINTAC.Y FONOLOGICO, ETC. E	1303003	61.259	61.259	61.259	61.259	54.495	54.495
FON1303004	30265	REHABILITACION DE LA VOZ	1303004	50.546	50.546	50.546	50.546	46.952	46.952
FON1303005	30266	REHABILITACION DEL HABLA Y DEL LENGUAJE(CADA SESION MIN.30')	1303005	49.582	49.582	49.582	49.582	46.952	46.952

## PROCEDIMIENTOS

Los precios del siguiente arancel son los que rigen en horario hábil de 8:00 a 20:00 hrs de Lunes a Viernes y de 8:00 a 14:00 hrs el Sábado.

En horario inhábil tienen un recargo del 50%

(Vigencia 01 de Enero 2023 - 30 de Junio 2023)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Particular		Valor Fonasa		Valor Isapre (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
FON1303006	30267	REHABILITACION DE LA DEGLUCION	1303006	42.660	42.660	42.660	42.660	39.140	39.140
FON1303007	30268	EVALUACION CLINICA DE LA DEGLUCION	1303007	46.965	46.965	46.965	46.965	43.089	43.089
PDE1601112	18058	FOTOTERAPIA UVB, UVA LOCALIZADA, POR SESION	1601112	29.353	29.353	29.353	29.353	27.420	386.136
PDE1601113	16042	FOTOTERAPIA UVB, BANDA ANGOSTA Y UVA POR SESION EN CABINA	1601113	42.302	42.302	42.302	42.302	39.152	39.152
PDE1601003	18053	IMPLANTES SUBCUTANEOS	1601115	408.185	430.656	32.020	32.020	390.272	390.272
PDE1601004	18024	CRIOTERAPIA HASTA 5 LESIONES POR SESIÓN	1601116	108.470	-	108.470	-	360.115	360.115
PDE1601117	16044	CRIOTERAPIA 6 A 10 LESIONES POR SESION	1601117	117.412	-	117.412	-	140.560	84.494
PDE1601005	18032	TRATAMIENTO ABRASIVO CUTANEO MECANICO	1601120	611.138	644.774	53.650	53.650	584.280	584.280
PDE1601121	16045	TRATAMIENTO ABRASIVO CUTANEO QUIMICO P/SESION	1601121	118.215	-	118.215	-	103.406	-
EDE1699005	39092	LASER CANDELA - MAYOR	1601124	255.680	-	255.680	-	226.362	226.362
EDE1699006	39091	LASER CANDELA - MEDIO	1601124	206.940	-	206.940	-	183.212	183.212
EDE1699007	39090	LASER CANDELA - MENOR	1601124	132.306	-	132.306	-	117.136	117.136
EDE1699085	39039	TRATAMIENTO POR LASER IPL O SIMILAR - HARMONY MENOR	1601124	50.690	-	50.690	-	44.339	-
EDE1699086	39041	TRATAMIENTO POR LASER IPL O SIMILAR - HARMONY MEDIO	1601124	59.141	-	59.141	-	56.593	-
EDE1699087	39043	TRATAMIENTO POR LASER IPL O SIMILAR - HARMONY MAYOR	1601124	76.036	-	76.036	-	66.510	-
PDE1601826	16039	DERMATOSCOPIA DIG.C/REGISTRO GRAFICO 100 MAS LESIONES	1601126	94.500	-	94.500	-	90.000	-
PDE1601726	16038	DERMATOSCOPIA DIG.C/REGISTRO GRAFICO DE6 A 10 LESIONES	1601126	63.000	-	63.000	-	60.000	-
PDE1601126	18075	DERMATOSCOPIA DIG.C/REGISTRO GRAFICO HASTA 5 LESIONES	1601126	42.000	-	42.000	-	40.000	-
PCA1701002	10022	E.C.G. DE REPOSO (INCLUYE MINIMO 12 DERIVACIONES Y 4 COMPLEJOS)	1701001	35.997	35.997	35.997	35.997	32.633	32.633
PCA1701003	31002	ERGOMETRIA (INC.ECG REPOSO)(TEST DE ESFU	1701003	126.881	126.881	126.881	126.881	115.055	115.055
PCA1701062	31098	TEST DE ESFUERZO CON DIPIRIDAMOL	1701003	197.861	197.861	197.861	197.861	184.816	184.816
PCA1701005	31104	E.C.G. CONTINUO (test Holter o similares)20 a 24 horas de registro	1701006	117.958	117.958	117.958	117.958	107.977	107.977
PCA1701006	31077	HOLTER LOOP POR SEMANA	1701006	162.299	162.299	162.299	162.299	143.689	143.689
CAR1701007	31007	ECOCARDIOGRAMA DOPPLER, CON REGISTRO (INCLUYE CÓD. 17-01-008)	1701007	170.850	170.850	170.850	170.850	149.447	149.447
PCA1701008	31144	HOLTER DE PRESION ARTERIAL	1701009	109.027	109.027	109.027	109.027	98.846	98.846
PCA1701009	8056	SONDEO CARDIAC DERECHO C/S TERMODILUSION	1701010	944.547	944.547	944.547	944.547	856.332	856.332
PCA1701010	8006	SONDEO CARDIACO IZQUIERDO Y DERECHO, ENADULTOS O NIÑOS	1701011	939.568	939.568	939.568	939.568	851.812	851.812

## PROCEDIMIENTOS

Los precios del siguiente arancel son los que rigen en horario hábil de 8:00 a 20:00 hrs de Lunes a Viernes y de 8:00 a 14:00 hrs el Sábado.

En horario inhábil tienen un recargo del 50%

(Vigencia 01 de Enero 2023 - 30 de Junio 2023)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Particular		Valor Fonasa		Valor Isapre (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
PCA1701011	8010	SONDEO CARDIACO IZQUIERDO: EN ADULTOS ONINOS	1701012	939.568	939.568	939.568	939.568	851.812	851.812
PCA1701012	10777	COLOCACION CATETER DE SWAN-GANZ O SIMILAR	1701014	150.176	158.441	150.176	158.441	198.643	198.643
PCA1701013	31161	DOPPLER CON ERGOMETRIA (POR SESION)	1701015	54.011	54.011	54.011	54.011	48.971	48.971
PCA1701014	31102	DOPPLER SIMPLE DE VASOS PERIFERICOS (POR SESION)	1701016	59.277	59.277	59.277	59.277	53.736	53.736
PCA1701015	31142	PLETISMOGRAFIA EN REPOSO Y/O ESFUERZO	1701017	47.123	47.123	47.123	47.123	42.727	42.727
PCA1701019	8014	AORTOGRAFIA EN ADULTOS O NIÑOS(A.C. 04-02-024)	1701022	237.523	237.523	237.523	237.523	215.344	215.344
PCA1701020	8061	ARTERIOG. DE C/EXTREMIDADES (AC 0402025)	1701023	102.445	102.445	102.445	102.445	92.883	92.883
PCA1701022	8062	CAVOGRAFIA (AC 0402035)	1701025	102.446	102.446	102.446	102.446	92.883	92.883
PCA1701063	18437	PUNCION EVACUADORA DE PERICARDIO	1701030	418.641	418.641	418.641	418.641	379.548	379.548
PCA1701028	15002	CARDIOVERSION	1701034	279.963	295.370	36.480	36.480	417.684	440.674
PCA1701030	8009	COLOCACION MARCAPASO TRANSITORIO,SONDA (PROC. COMPLETO)	1701035	511.200	511.200	511.200	511.200	463.462	463.462
PCA1701031	8063	DEFIBRILACION	1701036	529.343	529.343	529.343	529.343	479.908	479.908
PCA1701032	10769	PUNCION SUBCLAVIA O YUGULAR CON COLOCACION DE CATETER	1701037	220.200	232.318	220.200	232.318	210.627	210.627
PCA1701038	31028	ECOCARDIOGRAMA BIDIMENSIONAL DOPPLER COLOR ADULTO	1701045	197.570	197.570	197.570	197.570	179.146	208.152
PCA1701039	31038	ECOCARDIOGRAMA BIDIMENSIONAL DOPPLER COLOR PEDIATRICO	1701045	197.716	197.716	197.716	197.716	179.146	179.146
PCA1701156	31005	ECOCARDIOGRAMA FETAL	1701056	298.407	298.407	298.407	298.407	299.259	299.259
PRE1707000	32000	ESPIROMETRIA BASAL	1707001	57.228	57.228	57.228	57.228	51.881	51.881
PRE1707001	32002	ESPIROMETRIA BASAL Y BRONCODILATADOR	1707002	71.268	71.268	71.268	71.268	68.851	68.851
PRE1707002	32010	ESPIROMETRIA - IOS BASAL C/BRONCO	1707002	104.348	105.014	104.348	105.014	92.385	92.972
PRE1707003	32011	OSILOMETRIA	1707002	64.402	64.874	64.402	64.874	360.012	60.675
PRE1707004	32006	PROVOCACION CON EJERCICIO. TEST DE	1707004	116.488	116.488	116.488	116.488	105.606	105.606
PRE1707005	32475	TEST DE METACOLINA	1707005	105.089	105.089	105.089	105.089	95.277	95.277
PRE1707006	32015	ANALISIS DE GAS ESPIRADO	1707007	79.467	79.467	79.467	79.467	72.047	72.047
PRE1707007	32014	CAPACIDAD DE DIFUSION	1707008	140.792	140.792	140.792	140.792	127.639	127.639
PRE1707008	32005	CAPACIDAD FISICA DEL TRABAJO	1707009	69.668	69.668	69.668	69.668	63.162	63.162
PRE1707009	32022	CURVA DE RELACION FLUJO-VOLUMEN BASAL	1707011	71.268	71.268	71.268	71.268	64.617	64.617
PRE1707033	3212	MEDICION DE PRESION DE OCLUSION	1707013	105.373	105.373	105.373	105.373	95.536	95.536

## PROCEDIMIENTOS

Los precios del siguiente arancel son los que rigen en horario hábil de 8:00 a 20:00 hrs de Lunes a Viernes y de 8:00 a 14:00 hrs el Sábado.

En horario inhábil tienen un recargo del 50%

(Vigencia 01 de Enero 2023 - 30 de Junio 2023)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Particular		Valor Fonasa		Valor Isapre (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
PRE1707010	32037	MED. PRESION INSPIRATORIA MAXIMA	1707014	35.130	41.805	35.130	41.805	31.915	37.011
PRE1707011	32038	PRESION ESPIRATORIA MAXIMA	1707014	35.274	41.976	35.274	41.976	31.915	37.162
PRE1707012	32016	REGISTRO FLUJOMETRICO, POR SEMANA	1707016	51.221	60.954	51.221	60.954	46.435	53.964
PRE1707029	22500	RESPUESTA RESPIRATORIA AL CO2	1707017	204.890	204.890	204.890	204.890	185.755	185.755
PRE1707013	31089	VENTILACION ALVEOLAR, ESTUDIO DE	1707019	130.542	155.346	130.542	155.346	118.354	137.535
PRE1707014	32087	VOLUMENES PULMONARES COMPLETO	1707020	125.565	125.565	125.565	125.565	113.836	113.836
PRE1707019	30483	NEBULIZACIONES	1707030	17.117	17.117	17.117	17.117	15.612	15.612
PRE1707020	21418	NEBULIZACIONES (POR SESION)	1707030	50.631	50.631	50.631	50.631	45.637	45.637
PRE1707021	10725	PUNCION PLEURAL	1707032	220.710	232.862	26.220	26.220	210.986	210.986
SAL2901007	7056	USO DE SALA INMUNOTERAPIA (POR SESION)	1707036	93.075	93.728	93.075	93.728	86.939	87.549
PRE1707030	22502	POLIGRAFIA CARDIORRESPIRATORIA DEL SUEÑO	1707038	109.763	109.763	109.763	109.763	99.514	99.514
PRE1707024	32024	CURVA FLUJO VOLUMEN + CURVA FLUJO CON BR	1707051	77.852	77.852	77.852	77.852	70.581	70.581
PRE1707025	32008	SATUOMETRIA CONTINUA (8 HRS)	1707052	228.299	228.299	228.299	228.299	206.975	206.975
PRE1707031	22503	MONIT. SAT. DE O2 DURANTE EL SUEÑO CON PRESION POSITIVA CONT	1707053	234.158	234.158	234.158	234.158	212.293	212.293
PRE1707026	32035	SATUOMETRIA	1707054	14.925	17.760	14.925	17.760	13.535	15.723
PCA1701057	14053	ENDOSONOGRAFIA (EBUS)	1707056	2.062.225	2.062.225	2.062.225	2.062.225	2.440.701	2.571.990
PRE1707063	34039	POLIGRAFIA CARDIORRESPIRATORIA DEL SUEÑO AMBULATORIA	1707063	346.734	-	346.734	-	323.874	296.560
PGA1801007	37029	GASTRODUODENOSCOPIA (INCLUYE ESOFAGOSCOPIA)	1801001	151.618	151.618	151.618	151.618	146.477	146.477
PGA1801009	18793	ESOFAGOSCOPIA	1801002	129.963	137.114	9.610	9.610	125.558	139.738
PGA1801052	37139	ENTEROSCOPIA	1801003	508.268	508.268	508.268	508.268	449.991	449.991
PGA1801993	37008	ENTEROSCOPIA CON USO DE ARGON PLASMA	1801003	-	581.768	-	581.768	-	554.065
PGA1801903	37007	ENTEROSCOPIA DOBLE BALON CON USO DE ARGON PLASMA	1801003	-	1.053.632	-	1.053.632	-	1.003.459
PGA1801904	37005	RECTOSCOPIA ADULTO CON USO DE ARGON PLASMA	1801004	160.141	160.141	160.141	160.141	152.515	152.515
PGA1801905	37006	RECTOSCOPIA NIÑOS CON USO DE ARGON PLASMA	1801005	124.717	124.717	124.717	124.717	118.778	118.778
PGA1801907	37049	SIGMOIDOSCOPIA Y COLONOSCOPIA IZQUIERDACA/USO DE ARGON	1801007	210.610	210.610	210.610	210.610	200.581	200.581
PGA1801017	37111	MANOMETRIA DE ESOFAGO ALTA RESOLUCION	1801011	287.723	287.723	287.723	287.723	260.853	260.853
PGA1801123		INSTALACION ENDOSCOPICA DE Sonda NASOGASTRICA	1801023	434.484	434.484	434.484	434.484	#N/D	#N/D

## PROCEDIMIENTOS

Los precios del siguiente arancel son los que rigen en horario hábil de 8:00 a 20:00 hrs de Lunes a Viernes y de 8:00 a 14:00 hrs el Sábado.

En horario inhábil tienen un recargo del 50%

(Vigencia 01 de Enero 2023 - 30 de Junio 2023)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Particular		Valor Fonasa		Valor Isapre (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
PGA1801071	10785	INSTALACION ENDOSCOPICA DE SONDA ENTERAL	1801024	360.922	360.922	5.950	5.950	348.686	400.284
PGA1801054	18205	INSTALACION PROTESIS PLASTICA (S) EN VIA BILIAR O PANCREATICA	1801027	367.042	436.780	9.610	9.610	485.502	407.984
PGA1801056	18140	POLIPECTOMIA O MUCOSECTOMIA ENDOSCOPICAALTA	1801031	281.876	426.896	281.876	426.896	370.178	377.947
PGA1801039	37123	UREASA, TEST DE (PARA HELICOBACTER PYLORI) O SIMILAR	1801037	26.194	26.194	26.194	26.194	23.746	23.746
PGA1801072	10773	PUNCION EVACUADORA DE ABSCESO INTRAABDOMINALES (HEPATICO U OTROS).	1801038	236.259	236.259	236.259	236.259	228.250	228.250
PGA1801040	19107	PUNCION EVACUADORA DE LIQ. ASCITICO	1801041	510.623	530.769	32.430	32.430	488.097	488.097
PGA1801042	37115	MANOMETRIA RECTAL ADULTO	1801043	305.878	305.878	305.878	305.878	272.133	272.133
PGA1801043	37185	MANOMETRIA RECTAL NINO	1801043	287.723	342.388	287.723	342.388	272.133	303.129
PUR1901019	40025	UROFLUJOMETRIA	1901011	67.172	79.934	67.172	79.934	60.895	70.768
PUR1901039	48764	CISTOGRAFIA POR SONDA(DE RELLENO) O PORPUN.HIPOGASTRICA (A.C. 04-01-027)	1901012	111.812	113.378	20.340	20.340	105.902	105.902
PGA1601022	38080	VAC. VESICAL POR SONDA URETRAL, (PROC. AUT.)	1901022	37.195	39.244	14.740	14.740	35.747	35.747
PUR1901001	49001	HEMODIALISIS AGUDA HOSPIT. (S/INSUMOS)	1901024	621.426	621.426	32.780	32.780	1.575.671	1.575.671
PUR1901002	49025	HEMODIALISIS SIN INSUMO POR SESION	1901024	129.840	129.840	32.780	32.780	118.254	118.254
PUR1901003	14017	PERITONEODIALISIS POR SESION (INCLUYE INSUMOS)	1901025	98.221	98.221	34.950	34.950	266.711	266.711
PUR1901004	49015	PERITONEODIALISIS CONT.PACIENTE CRONICO(AD.O NI) TRAT.MENS.	1901026	2.960.879	2.960.879	1.049.180	1.049.180	2.678.790	2.678.790
PUR1901005	49044	HEMODIALISIS C BICABORNATO C/INSUMOS POR SESION	1901028	172.053	194.391	65.670	65.670	172.100	172.100
PUR1901006	49045	HEMODIALISIS C/BICABORNATO C/INSUMOS POR MES	1901029	2.714.616	2.714.616	853.710	853.710	2.456.641	2.456.641
PGO2001003	20077	CULDOCENTESIS (PUNCION DEL DOUGLAS)	2001007	-	483.477	9.610	9.610	425.295	497.142
PGO2001006	10210	REGISTRO BASAL NO ESTRESANTE	2001009	39.073	46.700	39.073	46.700	35.425	41.345
PGO2001007	10222	MONITOREO FETAL ESTRESANTE, CON CONTROLPERMANENTE DEL	2001010	38.161	45.815	26.100	26.100	36.256	40.563
PGO2001014	42110	BIOPSIA ENDOMETRIO, VULVA, VAGINA, CUELLO, C/U (PROC. AUT.) - EN SALA	2001014	175.338	-	175.338	-	166.571	157.880
PGO2001009	20049	COLOCACIÓN O EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO	2001015	398.605	419.928	16.420	16.420	381.192	381.192
PGO2001000	56009	TEST POST COITAL	2001020	71.614	90.024	26.780	26.780	64.717	79.702
PGO2001011	42111	CORDOCENTESIS	2001021	294.893	350.923	46.020	46.020	297.976	310.686
PGI2001024	42014	BIOPSIA CORIAL	2001024	149.858	178.328	149.858	178.328	131.085	155.988
PRA2001025	29196	TOMA DE BIOPSIA CON AGUJA BAJO VISION ECOGRAFICA DE LA MAMA (BIOPSIA CORE)	2001025	428.492	428.492	428.492	428.492	408.000	408.000
PGO2004009	10306	FOTOTERAPIA A RECIEN NACIDOS	2004009	-	52.816	-	52.816	66.218	46.680

## PROCEDIMIENTOS

Los precios del siguiente arancel son los que rigen en horario hábil de 8:00 a 20:00 hrs de Lunes a Viernes y de 8:00 a 14:00 hrs el Sábado.

En horario inhábil tienen un recargo del 50%

(Vigencia 01 de Enero 2023 - 30 de Junio 2023)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Particular		Valor Fonasa		Valor Isapre (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
URG2101001	21422	INFILTRACION LOCAL MEDICAMENTOS Y/O PUNCION EVACUADORA C/S TOMA DE MUESTRA	2101001	65.750	-	65.750	-	113.795	-
POT2105001	21123	BOTA CORTA DE YESO CORRIENTE NINO	2105004	86.193	86.193	86.193	86.193	76.311	76.311
POT2105004	21152	RODILLERA YESO CORRIENTE ADULTO	2105004	103.903	103.903	103.903	103.903	91.989	91.989
POT2105021	21515	VELPEAUX YESO PLASTICO NINO	2105005	182.796	182.796	182.796	182.796	169.942	169.942
POT2105011	21141	YESO ANTE BRAQUIO PALMAR CORRIENTE ADULTOS	2105006	63.519	63.519	63.519	63.519	56.235	56.235
POT2105013	21146	YESO BRAQUIO PALMAR CORRIENTE ADULTO	2105007	87.074	87.074	87.074	87.074	77.091	77.091
POT2105014	38158	PELVIPEDIO SIMPLE CORRIENTE NINO	2105008	80.926	80.926	80.926	80.926	73.374	73.374
POT2105015	21143	YESO TORACO BRAQUIAL CORRIENTE NINO	2105010	180.455	180.455	180.455	180.455	164.579	164.579
CPL1502117	16305	TRATAM. CON BOTOX (20-30 PUNTOS) EN VEJIGA		440.569	440.569	440.569	440.569	390.052	390.052
CPL1502136	13674	INFILTRACION DE BOTOX 12 PTOS (CPA)		#N/D	#N/D	#N/D	#N/D	#N/D	#N/D
DEN0401002	21446	RADIOGRAFIA RETRO ALVEOLAR TOTAL		99.658	99.658	99.658	99.658	88.230	88.230
DEN0401003	41012	RADIOGRAFIA RETROALVEAR CORRIENTE		13.466	13.466	13.466	13.466	11.922	11.922
DEN0401004	21448	RADIOGRAFIA BITTE-WING		98.187	98.187	98.187	98.187	86.929	86.929
DEN0403000	21066	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONE BEAM (X GRUPODENTARIO)		62.928	62.928	62.928	62.928	55.711	55.711
DEN4001000	21854	CEMENTACION DIENTE PROVISORIO		121.465	121.465	121.465	121.465	107.538	107.538
DEN4001001	21856	PASTAS PROVISORIAS		92.647	92.647	92.647	92.647	82.024	82.024
DEN4001002	21858	PULPOTOMIA EN DTES. TEMPORALES		116.343	116.343	116.343	116.343	103.003	103.003
DEN4001003	21860	EXTRACCION DE DTES. TEMPORALES		118.734	118.734	118.734	118.734	107.538	107.538
DEN4001004	21862	HON. MEDICOS POR DRENAJE DE ABSCESOS (DENTAL)		100.019	100.019	100.019	100.019	88.551	88.551
DEN4001005	21864	ORTODONCIA SIMPLE		115.913	115.913	115.913	115.913	102.621	102.621
DEN4001006	21866	LIMPIEZA ALVEOLO-CAUTERIZACION		116.199	116.199	116.199	116.199	102.876	102.876
DEN4001007	21868	FRACT.DENTAL S/ESPOS.PULPAR		120.441	120.441	120.441	120.441	106.632	106.632
DEN4001008	21870	FRACT.ESMALTE REPOSIC.FRAGMENTO		120.010	120.010	120.010	120.010	106.248	106.248
DEN4001009	21872	PULPECTOMIA - FERULIZACION		125.278	125.278	125.278	125.278	110.913	110.913
DEN4001010	21874	POSICIONAMIENTO - FERULIZACION		125.854	125.854	125.854	125.854	111.423	111.423
DEN4001011	21875	FRACT.DENTAL CON ESPOSICION PULPAR		114.309	114.309	114.309	114.309	101.203	101.203
DEN4001012	21876	EXTRACCION DE TERCEROS MOLARES		132.005	157.085	132.005	157.085	116.868	139.074



## PROCEDIMIENTOS

Los precios del siguiente arancel son los que rigen en horario hábil de 8:00 a 20:00 hrs de Lunes a Viernes y de 8:00 a 14:00 hrs el Sábado.

En horario inhábil tienen un recargo del 50%

(Vigencia 01 de Enero 2023 - 30 de Junio 2023)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Particular		Valor Fonasa		Valor Isapre (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
DEN4001013	21878	PULPECTOMIA		125.854	149.768	125.854	149.768	111.423	132.595
DEN4001014	21880	CONFECCION DE DTES.PROVISORIO		131.716	156.739	131.716	156.739	116.612	138.768
DEN4001015	21882	SUTURAS SIMPLS DENTAL		125.565	149.423	125.565	149.423	111.168	132.291
DEN4001016	21884	REIMPLANTE -FERULIZACION		210.014	249.916	210.014	249.916	185.933	221.259
DEN4001017	21045	RADIOGRAFIA PANORAMICA		55.179	55.179	55.179	55.179	48.852	48.852
DEN4001018	21046	RADIOGRAFIA RETRO ALVEOLAR DIGITAL		25.314	25.314	25.314	25.314	22.412	22.412
DEN4001019	21068	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONE BEAM (MAXILARINFERIOR)		115.765	115.765	115.765	115.765	102.491	102.491
DEN4001020	13493	EXTRACCIÓN PIEZA DENTARIA INCLUIDA (HASTA 2)		109.451	109.451	109.451	109.451	96.901	82.088
DEN4001021	13494	EXTRACCIÓN PIEZA DENTARIA INCLUIDA (HASTA 4)		164.175	137.964	164.175	137.964	145.351	122.144
DEN4001022	13495	BIOPSIA EN CAVIDAD BUCAL		91.976	91.976	91.976	91.976	81.430	81.430
DEN4001023	13496	IMPLANTE OSEO Y/O INJERTO EN CAVIDAD BUCAL.		91.976	91.976	91.976	91.976	81.430	81.430
DEN4001024	13498	FENESTRACION PIEZA DENTARIA		77.291	91.976	77.291	91.976	68.428	81.430
DEN4001025	13499	ARTROCENTESIS TEMPOROMANDIBULAR.		84.364	84.364	84.364	84.364	74.690	74.690
ECT0404040	8361	ULTRASONIDO CORONARIO		556.502	563.737	556.502	563.737	492.692	499.097
ECT0404046	42070	ANALISIS DE TEXTURA		73.852	73.852	73.852	73.852	65.384	65.384
EDE1601058	39089	USO EQ. LASER KTP - MAYOR		199.013	-	199.013	-	139.309	-
EDE1699000	39060	TRATAMIENTO LASER CO2		96.008	-	96.008	-	84.999	84.999
EDE1699001	39070	IPL LUZ PULSADA MENOR		37.178	-	37.178	-	-	32.915
EDE1699002	39107	DEPILACION -TEST PRUEBA		51.907	-	51.907	-	36.335	45.955
EDE1699003	39108	IPL -FRENTE COMPLETA (S1)		68.409	-	68.409	-	-	-
EDE1699004	39110	IPL - LABIO SUPERIOR O MENTON (S/I) 6 SESIONES		97.556	-	97.556	-	-	-
EDE1699008	39088	USO EQ. LASER KTP - MEDIO		158.055	-	158.055	-	139.932	139.932
EDE1699009	39087	USO EQ. LASER KTP - MENOR		106.977	-	106.977	-	94.712	112.708
EDE1699010	39002	TRATAMIENTO DERMATOLOGICO CON THERMAGE		743.287	-	743.287	-	658.059	658.059
EDE1699011	39111	IPL - CEJA (S1)		47.885	-	47.885	-	-	-
EDE1699012	39112	IPL - LABIO SUPERIOR O MENTON (S/I) 1 SESION		29.841	-	29.841	-	-	-
EDE1699013	39113	IPL - LABIO SUPERIOR O MENTON (S/I) MANTENCION		17.790	-	17.790	-	-	-

## PROCEDIMIENTOS

Los precios del siguiente arancel son los que rigen en horario hábil de 8:00 a 20:00 hrs de Lunes a Viernes y de 8:00 a 14:00 hrs el Sábado.

En horario inhábil tienen un recargo del 50%

(Vigencia 01 de Enero 2023 - 30 de Junio 2023)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Particular		Valor Fonasa		Valor Isapre (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
EDE1699014	39114	IPL - PATILLA 1 SESION		32.876	-	32.876	-	-	-
EDE1699015	39115	IPL - ENTRECEJO 6 SESIONES		86.079	-	86.079	-	-	-
EDE1699016		IPL - ENTRECEJO 1 SESION		-	845.861	-	845.861	#N/D	732.600
EDE1699017	39117	IPL - ROSTRO INFERIOR 1 SESION		43.443	-	43.443	-	-	-
EDE1699018	39242	IPL - MEJILLA 6 SESIONES		31.865	-	31.865	-	-	-
EDE1699019	39120	IPL - SUPRALABIAL Y MENTON 1 SESION		34.637	-	34.637	-	-	-
EDE1699020		IPL - ENTRECEJO MANTENCION		94.444	94.444	94.444	94.444	#N/D	#N/D
EDE1699021		IPL - INTERMAMARIO 6 SESIONES		-	28.693	-	28.693	#N/D	#N/D
EDE1699022	39123	IPL - MENTON SUPERIOR (S1)		54.176	-	54.176	-	-	-
EDE1699023		IPL - INTERMAMARIO 1 SESION		#N/D	#N/D	#N/D	#N/D	677.407	#N/D
EDE1699024		IPL - INTERMAMARIO MANTENCIÓN		1.385.047	1.385.047	1.385.047	1.385.047	#N/D	732.600
EDE1699025	39126	IPL - MENTON SUPERIOR E INFERIOR (S1)		61.568	-	61.568	-	-	-
EDE1699026		IPL - BIKINI CORTO 6 SESIONES		94.444	94.444	94.444	94.444	#N/D	#N/D
EDE1699027		IPL - BIKINI CORTO 1 SESION		-	28.693	-	28.693	#N/D	732.600
EDE1699028		IPL - BIKINI CORTO MANTENCIÓN		-	845.861	-	845.861	#N/D	#N/D
EDE1699029		IPL - NARIZ 6 SESIONES		#N/D	#N/D	#N/D	#N/D	#N/D	#N/D
EDE1699030	39135	IPL - CUELLO COMPLETO HOMBRE (S1)		110.818	-	110.818	-	-	-
EDE1699032		IPL - NARIZ MANTENCIÓN		-	8.837	-	8.837	#N/D	#N/D
EDE1699033		IPL - PIES 6 SESIONES		94.444	94.444	94.444	94.444	#N/D	#N/D
EDE1699034	39144	IPL - AREOLAS 1 SESION		29.353	-	29.353	-	-	-
EDE1699035		IPL - PIES 1 SESION		-	845.861	-	845.861	#N/D	#N/D
EDE1699036		IPL - PIES MANTENCIÓN		#N/D	#N/D	#N/D	#N/D	#N/D	#N/D
EDE1699037	39150	IPL - BRAZOS 1 SESION		58.706	-	58.706	-	-	-
EDE1699038		IPL - CUELLO ANTERIOR MASCULINO 6 SESIONES		-	8.837	-	8.837	#N/D	#N/D
EDE1699039	39153	IPL - ANTEBRAZOS 1 SESION		46.965	-	46.965	-	-	-
EDE1699040		IPL - CUELLO ANTERIOR MASCULINO 1 SESION		-	28.693	-	28.693	677.407	#N/D
EDE1699041		IPL - CUELLO ANTERIOR MASCULINO MANTENCIÓN		-	845.861	-	845.861	677.407	#N/D

## PROCEDIMIENTOS

Los precios del siguiente arancel son los que rigen en horario hábil de 8:00 a 20:00 hrs de Lunes a Viernes y de 8:00 a 14:00 hrs el Sábado.

En horario inhábil tienen un recargo del 50%

(Vigencia 01 de Enero 2023 - 30 de Junio 2023)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Particular		Valor Fonasa		Valor Isapre (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
EDE1699042	39132	IPL - CUELLO COMPLETO MUJER (S1)		88.928	-	88.928	-	-	-
EDE1699043		IPL - NUCA MASCULINA 6 SESIONES		1.385.047	1.385.047	1.385.047	1.385.047	#N/D	#N/D
EDE1699044		IPL - NUCA MASCULINA 1 SESION		-	8.837	-	8.837	#N/D	#N/D
EDE1699045		IPL - NUCA MASCULINA MANTENCIÓN		94.444	94.444	94.444	94.444	#N/D	#N/D
EDE1699046	39147	IPL - INTERMAMARIA ( 1 SESION)		32.876	-	32.876	-	-	-
EDE1699047	39138	IPL - LOBULO OREJA (S1)		34.203	-	34.203	-	-	-
EDE1699048		IPL - ESPALDA COMPLETA MASCULINA 6 SESIONES		#N/D	#N/D	#N/D	#N/D	#N/D	732.600
EDE1699049	39118	IPL - MEJILLA 1 SESION		28.613	-	28.613	-	-	-
EDE1699050	39129	IPL - NUCA 1 SESION		36.398	-	36.398	-	-	-
EDE1699051	39141	IPL - OREJA COMPLETA (S1)		65.124	-	65.124	-	-	-
EDE1699052		IPL - ESPALDA COMPLETA MASCULINA 1 SESION		-	28.693	-	28.693	#N/D	#N/D
EDE1699053		IPL - ESPALDA COMPLETA MASCULINA MANTENCION		-	845.861	-	845.861	#N/D	#N/D
EDE1699054	39078	IPL LUZ PULSADA MEDIO		55.320	-	55.320	-	-	-
EDE1699055	39010	VELA SMOOTH (PA)		64.241	-	64.241	-	56.876	56.876
EDE1699056	39159	IPL - AXILAS 1 SESION		29.353	-	29.353	-	-	-
EDE1699057		IPL - MEDIA ESPALDA MASCULINA 6 SESIONES		94.444	94.444	94.444	94.444	#N/D	#N/D
EDE1699058	39161	IPL - AXILAS (S3)		48.815	-	48.815	-	-	-
EDE1699059	39162	IPL - LINEA ABD COMPLETA (S1)		108.357	-	108.357	-	-	-
EDE1699060		IPL - MEDIA ESPALDA MASCULINA 1 SESION		#N/D	#N/D	#N/D	#N/D	677.407	#N/D
EDE1699061		IPL - MEDIA ESPALDA MASCULINA MANTENCION		1.385.047	1.385.047	1.385.047	1.385.047	#N/D	#N/D
EDE1699062	39165	IPL - LINEA ABD MITAD (S1)		74.153	-	74.153	-	-	-
EDE1699065	39168	IPL - LINEA BIKINI (S1)		82.088	-	82.088	-	-	-
EDE1699066		IPL - HOMBROS MASCULINO 6 SESIONES		-	28.693	-	28.693	#N/D	#N/D
EDE1699067		IPL - HOMBROS MASCULINO 1 SESION		-	845.861	-	845.861	#N/D	#N/D
EDE1699068		IPL - HOMBROS MASCULINO MANTENCION		#N/D	#N/D	#N/D	#N/D	#N/D	#N/D
EDE1699070	39174	IPL - MUSLOS 1 SESION		85.710	-	85.710	-	-	-
EDE1699073	39177	IPL - MEDIA PIERNA 1 SESION		85.710	-	85.710	-	-	-

## PROCEDIMIENTOS

Los precios del siguiente arancel son los que rigen en horario hábil de 8:00 a 20:00 hrs de Lunes a Viernes y de 8:00 a 14:00 hrs el Sábado.

En horario inhábil tienen un recargo del 50%

(Vigencia 01 de Enero 2023 - 30 de Junio 2023)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Particular		Valor Fonasa		Valor Isapre (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
EDE1699076	39180	IPL - ESPALDA COMPLETA 1 SESION		233.680	-	233.680	-	-	-
EDE1699081	39186	IPL - QUISTE PILONIDAL (S1)		199.475	-	199.475	-	-	-
EDE1699083	39201	CONCENTRADO PLAQUETARIO 6 ML PRP		517.188	-	517.188	-	362.032	336.494
EDE1699084	39212	USO EQ. LASER REV-LITE MEDIO		158.055	-	158.055	-	139.932	139.932
EDE1699088	39208	IPL - MANOS 1 SESION		32.876	-	32.876	-	-	-
EDE1699089	39203	IPL - PIERNA COMPLETA 1 SESION		152.635	-	152.635	-	-	-
EDE1699090	39204	IPL - INTERGLUTEO 1 SESION		35.223	-	35.223	-	-	-
EDE1699091	39205	IPL - BIKINI COMPLETO 1 SESION		70.447	-	70.447	-	-	-
EDE1699092	39206	IPL - BRAZOS COMPLETOS 1 SESION		88.058	-	88.058	-	-	-
EDE1699093	39207	IPL - PECHO O PECTORALES 1 SESION		188.120	-	188.120	-	-	-
EDE1699094	39225	IPL - ROSTRO COMPLETO 1 SESION		79.840	-	79.840	-	-	-
EDE1699095	39226	IPL - ANTEBRAZOS 6 SESIONES		258.305	-	258.305	-	-	-
EDE1699096	39227	IPL - AXILAS 6 SESIONES		105.670	-	105.670	-	-	-
EDE1699097	39228	IPL - AREOLAS 6 SESIONES		93.929	-	93.929	-	-	-
EDE1699098	39229	IPL - BRAZOS 6 SESIONES		187.858	-	187.858	-	-	-
EDE1699099	39230	IPL - CEJA 6 SESIONES		229.847	-	229.847	-	-	-
EDE1699100	39231	IPL - CUELLO COMPLETO MUJER 6 SESIONES		426.859	-	426.859	-	377.912	-
EDE1699102	39233	IPL - ESPALDA COMPLETA 6 SESIONES		1.121.870	-	1.121.870	-	-	-
EDE1699103		IPL - MEDIA ESPALDA SUPERIOR O INFERIOR 6 SESIONES		94.444	94.444	94.444	94.444	#N/D	#N/D
EDE1699104	39235	IPL - FRENTE COMPLETA 6 SESIONES		99.799	-	99.799	-	-	-
EDE1699105	39236	IPL - INTERMAMARIA (6 SESIONES)		105.670	-	105.670	-	-	-
EDE1699106	39237	IPL - LOBULO OREJA 6 SESIONES		164.175	-	164.175	-	-	-
EDE1699107	39238	IPL - LINEA ABD COMPLETA 6 SESIONES		164.175	-	164.175	-	-	-
EDE1699108	39239	IPL - LINEA ABD MITAD 6 SESIONES		355.714	-	355.714	-	-	-
EDE1699109	39240	IPL - LINEA BIKINI 6 SESIONES		394.024	-	394.024	-	-	-
EDE1699110	39241	IPL - LINEA BIKINI 6 SESIONES		459.693	-	459.693	-	-	-
EDE1699111		IPL - ROSTRO INFERIOR 6 SESIONES		-	845.861	-	845.861	#N/D	732.600

## PROCEDIMIENTOS

Los precios del siguiente arancel son los que rigen en horario hábil de 8:00 a 20:00 hrs de Lunes a Viernes y de 8:00 a 14:00 hrs el Sábado.

En horario inhábil tienen un recargo del 50%

(Vigencia 01 de Enero 2023 - 30 de Junio 2023)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Particular		Valor Fonasa		Valor Isapre (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
EDE1699112	39243	IPL - MENTON SUPERIOR 6 SESIONES		259.945	-	259.945	-	-	-
EDE1699113	39244	IPL - MENTON SUPERIOR E INFERIOR (6 SESIONES)		328.352	-	328.352	-	-	-
EDE1699114	39245	IPL - MANOS 6 SESIONES		105.670	-	105.670	-	-	-
EDE1699115	39246	IPL - MUSLOS 6 SESIONES		275.917	-	275.917	-	-	-
EDE1699116	39247	IPL - NUCA 6 SESIONES		117.412	-	117.412	-	-	-
EDE1699117	39248	IPL - OREJA COMPLETA 6 SESIONES		1.067.143	-	1.067.143	-	-	-
EDE1699118	39249	IPL - PATILLA 6 SESIONES		105.670	-	105.670	-	-	-
EDE1699119	39250	IPL - MEDIA PIERNAS 6 SESIONES		275.917	-	275.917	-	-	-
EDE1699120	39251	IPL - QUISTE PILONIDAL 6 SESIONES		930.332	-	930.332	-	-	-
EDE1699121	39252	IPL - SUPRALABIAL Y MENTON 6 SESIONES		111.540	-	111.540	-	-	-
EDE1699122	39253	IPL - PIERNA COMPLETA 6 SESIONES		493.127	-	493.127	-	-	-
EDE1699123	39254	IPL - INTERGLUTEO 6 SESIONES		111.540	-	111.540	-	-	-
EDE1699124	39255	IPL - BIKINI COMPLETO 6 SESIONES		228.953	-	228.953	-	-	-
EDE1699125	39256	IPL - BRAZOS COMPLETOS 6 SESIONES		281.787	-	281.787	-	-	-
EDE1699126	39257	IPL - PECHO O PECTORALES 6 SESIONES		752.473	-	752.473	-	-	-
EDE1699127	39258	IPL - ROSTRO COMPLETO 6 SESIONES		258.305	-	258.305	-	-	-
EDE1699128	39259	IPL - ANTEBRAZOS MANTENCION		28.767	-	28.767	-	-	-
EDE1699129	39260	IPL - AXILAS MANTENCION		17.026	-	17.026	-	-	-
EDE1699130	39261	IPL - AREOLAS MANTENCION		17.026	-	17.026	-	-	-
EDE1699131	39262	IPL - BRAZOS MANTENCION		21.722	-	21.722	-	-	-
EDE1699132	39263	IPL - CEJA MANTENCION		34.203	-	34.203	-	-	-
EDE1699133	39264	IPL - CUELLO COMPLETO MUJER MANTENCION		54.723	-	54.723	-	-	-
EDE1699134	39265	IPL - CUELLO COMPLETO HOMBRE MANTENCION		68.409	-	68.409	-	-	-
EDE1699135	39266	IPL - ESPALDA COMPLETA MANTENCION		95.768	-	95.768	-	-	-
EDE1699136		IPL - MEDIA ESPALDA SUPERIOR O INFERIOR MANTENCION		#N/D	#N/D	#N/D	#N/D	#N/D	732.600
EDE1699137	39268	IPL - FRENTE COMPLETA MANTENCION		18.200	-	18.200	-	-	-
EDE1699138	39269	IPL - INTERMAMARIA (MANTENCION)		19.374	-	19.374	-	-	-

## PROCEDIMIENTOS

Los precios del siguiente arancel son los que rigen en horario hábil de 8:00 a 20:00 hrs de Lunes a Viernes y de 8:00 a 14:00 hrs el Sábado.

En horario inhábil tienen un recargo del 50%

(Vigencia 01 de Enero 2023 - 30 de Junio 2023)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Particular		Valor Fonasa		Valor Isapre (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
EDE1699139	39270	IPL - LOBULO OREJA MANTENCION		24.626	-	24.626	-	-	-
EDE1699140	39271	IPL - LINEA ABD COMPLETA MANTENCION		63.688	-	63.688	-	-	-
EDE1699141	39272	IPL - LINEA ABD MITAD MANTENCION		41.043	-	41.043	-	-	-
EDE1699142	39273	IPL - LINEA BIKINI CORTO MANTENCION		54.723	-	54.723	-	-	-
EDE1699143	39274	IPL - LINEA BIKINI LARGO MANTENCION		33.464	-	33.464	-	-	-
EDE1699144		IPL - ROSTRO INFERIOR MANTENCION		-	8.837	-	8.837	#N/D	#N/D
EDE1699145	39276	IPL - MENTON SUPERIOR MANTENCION		34.203	-	34.203	-	-	-
EDE1699146	39277	IPL - MENTON SUPERIOR E INFERIOR (MANTENCION)		34.203	-	34.203	-	-	-
EDE1699147	39278	IPL - MANOS MANTENCION		19.374	-	19.374	-	-	-
EDE1699148	39279	IPL - MUSLOS MANTENCION		49.901	-	49.901	-	-	-
EDE1699149	39280	IPL - NUCA MANTENCION		21.722	-	21.722	-	-	-
EDE1699150	39281	IPL - OREJA COMPLETA MANTENCION		27.363	-	27.363	-	-	-
EDE1699151	39282	IPL - PATILLA MANTENCION		19.374	-	19.374	-	-	-
EDE1699152	39283	IPL - MEDIA PIERNAS MANTENCION		49.901	-	49.901	-	-	-
EDE1699153	39284	IPL - QUISTE PILONIDAL MANTENCION		88.235	-	88.235	-	-	-
EDE1699154	39285	IPL - SUPRALABIAL Y MENTON MANTENCION		20.077	-	20.077	-	-	-
EDE1699155	39286	IPL - PIERNA COMPLETA MANTENCION		89.820	-	89.820	-	-	-
EDE1699156	39287	IPL - INTERGLUTEO MANTENCION		20.547	-	20.547	-	-	-
EDE1699157	39288	IPL - BIKINI COMPLETO MANTENCION		41.682	-	41.682	-	-	-
EDE1699158	39289	IPL - BRAZOS COMPLETOS MANTENCION		51.075	-	51.075	-	-	-
EDE1699159	39290	IPL - PECHO O PECTORALES MANTENCION		95.768	-	95.768	-	-	-
EDE1699160	39291	IPL - ROSTRO COMPLETO MANTENCION		47.552	-	47.552	-	-	-
EDE1699161		LASER ALEXANDRITA PIGMENTARIO O VASCULAR - MENOR		1.385.047	1.385.047	1.385.047	1.385.047	#N/D	#N/D
EDE1699162		LASER ALEXANDRITA PIGMENTARIO O VASCULAR - MEDIO		-	8.837	-	8.837	#N/D	#N/D
EDE1699163		LASER ALEXANDRITA PIGMENTARIO O VASCULAR - MAYOR		94.444	94.444	94.444	94.444	#N/D	#N/D
EDE1699199		SALA RESURFACING		-	28.693	-	28.693	#N/D	#N/D
EDE1699215		IPL - ABDOMEN COMPLETO 6 SESIONES		-	845.861	-	845.861	#N/D	#N/D

## PROCEDIMIENTOS

Los precios del siguiente arancel son los que rigen en horario hábil de 8:00 a 20:00 hrs de Lunes a Viernes y de 8:00 a 14:00 hrs el Sábado.

En horario inhábil tienen un recargo del 50%

(Vigencia 01 de Enero 2023 - 30 de Junio 2023)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Particular		Valor Fonasa		Valor Isapre (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
EDE1699216		IPL - ABDOMEN COMPLETO 1 SESION		#N/D	#N/D	#N/D	#N/D	#N/D	732.600
EDE1699217		IPL - ROSTRO INFERIOR MASCULINO 1 SESION		1.385.047	1.385.047	1.385.047	1.385.047	#N/D	#N/D
EDE1699218		IPL - ROSTRO INFERIOR MASCULINO 6 SESIONES		-	8.837	-	8.837	#N/D	#N/D
EDE1699219		IPL - ROSTRO INFERIOR MASCULINO MANTENCION		94.444	94.444	94.444	94.444	#N/D	#N/D
EDE1699220		IPL - FRENTE 1 SESION		-	28.693	-	28.693	677.407	#N/D
EDE1699243		IPL - LINEA BIKINI LARGO 6 SESIONES		-	845.861	-	845.861	#N/D	732.600
EDE1699285		IPL - LINEA ABDOMEN MITAD 6 SESIONES		#N/D	#N/D	#N/D	#N/D	#N/D	#N/D
EDE1699286		IPL - LINEA ABDOMEN MITAD 1 SESION		1.385.047	1.385.047	1.385.047	1.385.047	#N/D	#N/D
EDE1699287		IPL - LINEA ABDOMEN MITAD MANTENCION		-	8.837	-	8.837	677.407	#N/D
EDE1699300		TRATAMIENTO LASER CO2 (VERRUGAS)		94.444	94.444	94.444	94.444	#N/D	#N/D
EDE1699303		IPL - MEDIA ESPALDA SUPERIOR O INFERIOR 1 SESION		-	28.693	-	28.693	#N/D	732.600
EDE1699305		IPL - OREJAS 6 SESIONES		-	845.861	-	845.861	677.407	#N/D
EDE1699306		IPL - OREJAS 1 SESION		#N/D	#N/D	#N/D	#N/D	#N/D	#N/D
EDE1699307		IPL - OREJAS MANTENCION		1.385.047	1.385.047	1.385.047	1.385.047	#N/D	#N/D
EDE1699315		IPL - ABDOMEN COMPLETO MANTENCION		-	8.837	-	8.837	#N/D	#N/D
EDE1699318	39275	IPL - MEJILLA MANTENCION		20.547	-	20.547	-	-	-
EDE1699320		IPL - CUELLO ANTERIOR MUJER 6 SESIONES		-	28.693	-	28.693	677.407	732.600
EDE1699321		IPL - CUELLO ANTERIOR MUJER 1 SESION		-	845.861	-	845.861	#N/D	#N/D
EDE1699322		IPL - CUELLO ANTERIOR MUJER MANTENCION		#N/D	#N/D	#N/D	#N/D	#N/D	#N/D
EDE1699343		IPL - LINEA BIKINI LARGO 1 SESION		1.385.047	1.385.047	1.385.047	1.385.047	#N/D	#N/D
ENF2601001	96523	AT. ENFEREM. CONTROL ENFERMERIA		15.668	15.668	15.668	15.668	13.617	13.617
ENF2601004	21026	AT. ENFERMERIA PARA COLOCACION DE VACUNAS		9.366	9.366	9.366	9.366	8.292	8.292
ENF2601005	21434	AT. ENFERM.CONTROL DE PRESION ARTERIAL		8.199	8.199	8.199	8.199	7.259	7.259
ENF2601006	47100	ATEN. ENFERM. CURACION BASICA		23.572	28.050	23.572	28.050	20.869	24.833
ENF2601007	6003	AT. ENFERM. CURACION COMPLEJA		28.981	29.111	28.981	29.111	25.658	25.774
ENF2601008	7151	AT. ENFERM. CURACION MAYOR		87.377	87.377	87.377	87.377	77.357	77.357
ENF2601009	19175	AT. ENFERM. ESPEC. CURACIÓN MAYOR (CIMAH)		94.984	-	94.984	-	84.093	84.093

## PROCEDIMIENTOS

Los precios del siguiente arancel son los que rigen en horario hábil de 8:00 a 20:00 hrs de Lunes a Viernes y de 8:00 a 14:00 hrs el Sábado.

En horario inhábil tienen un recargo del 50%

(Vigencia 01 de Enero 2023 - 30 de Junio 2023)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Particular		Valor Fonasa		Valor Isapre (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
ENF2601011	7153	AT. ENFERM. CURACION MEDIANA		61.613	61.613	61.613	61.613	54.549	54.549
ENF2601012	19174	AT. ENFERM. ESPEC. CURACIÓN MEDIANA (CIMAH)		46.101	-	46.101	-	40.815	40.815
ENF2601015	19177	AT. ENFERM. ESPEC. CURACIÓN OSTOMIA MAYOR (CIMAH)		94.984	-	94.984	-	84.093	84.093
ENF2601016	19176	AT. ENFERM. CURACIÓN OSTOMIA MENOR CIMAH		33.948	-	33.948	-	30.054	30.054
ENF2601018	7150	AT. ENFERMERA CURACION SIMPLE		30.072	30.072	30.072	30.072	27.511	27.511
ENF2601021	19172	AT. ENFERM. ESPEC. CURACION SIMPLE (CIMAH)		22.241	-	22.241	-	19.691	19.691
ENF2601025	14112	AT. ENFERM. HEPARINIZACION		18.445	18.445	18.445	18.445	16.329	16.329
ENF2601026	21408	AT. ENFERM. INYECCION INTRAMUSCULAR		17.117	17.117	17.117	17.117	15.155	15.155
ENF2601029	21410	AT. ENFERM. INYECCION SUBCUTANEA		17.117	17.117	17.117	17.117	15.155	15.155
ENF2601031	21406	AT. ENFERM. INYECCIONES ENDOVENOSAS		35.997	35.997	35.997	35.997	31.870	31.870
ENF2601032	21424	AT. ENFERM. LAVADO GASTRICO		62.784	62.784	62.784	62.784	55.585	55.585
ENF2601033	21430	AT. ENFERM. LAVADO INTESTINAL		26.933	26.933	26.933	26.933	23.844	23.844
ENF2601038	19173	AT. ENFERM. ESPEC. CURACION MENOR		44.760	-	44.760	-	31.332	-
FON1303901	96650	REHABILITACION AUDITIVA VERBAL		48.139	-	48.139	-	33.698	-
FON1308001	99757	TELEMEDICINA: ATENCION INTEGRAL FONOAUDIOLOGIA (C/VEZ)		47.171	-	47.171	-	-	-
FON1308005	30805	TELEMEDICINA: REHABILITACION DEL HABLA Y/O DEL LENGUAJE (MAX. 30 MIN)		47.171	-	47.171	-	-	-
MNU0501031	17525	DOSIS CERETEC		564.443	652.093	564.443	652.093	419.934	489.070
MNU0501032	17557	DOSIS GALIO		485.200	485.200	485.200	485.200	360.980	363.900
MNU0501033	17553	DOSIS ISONITRILO		175.379	175.379	175.379	175.379	130.478	131.534
MNU0501034	17526	DOSIS MIBG		465.690	532.139	465.690	532.139	346.464	399.105
MNU0501035	17584	RADIOFARMACO CEREBRO		314.274	314.274	314.274	314.274	233.814	235.706
MNU0501038	26167	ALO CROSS MATCH POR CITOMETRIA DE FLUJO		441.145	441.145	441.145	441.145	328.203	330.858
NUT2602003	13471	CALORIMETRIA EN REPOSO O INDIRECTA		83.421	84.145	83.421	84.145	73.856	74.496
NUT2602004	13472	CALORIMETRIA EN EJERCICIO		86.465	87.314	86.465	87.314	76.551	77.303
NUT2602006	13459	VENTILACIÓN ALVEOLAR		82.265	97.896	82.265	97.896	72.833	86.670
PCA1701000	19525	COLOCACION CATETER VENOSO CENTRAL		361.201	429.826	361.201	429.826	380.543	452.843
PCA1701001	10531	TEST DE TILT		214.994	255.840	214.994	255.840	190.341	226.504



## PROCEDIMIENTOS

Los precios del siguiente arancel son los que rigen en horario hábil de 8:00 a 20:00 hrs de Lunes a Viernes y de 8:00 a 14:00 hrs el Sábado.

En horario inhábil tienen un recargo del 50%

(Vigencia 01 de Enero 2023 - 30 de Junio 2023)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Particular		Valor Fonasa		Valor Isapre (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
PCA1701004	31022	TEST DE MIBI		151.618	151.618	151.618	151.618	134.233	134.233
PCA1701048	31100	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS		358.843	358.843	358.843	358.843	317.698	317.698
PCA1701050	21182	REANIMACION		442.715	526.832	442.715	526.832	391.952	395.124
PCA1701051	14111	TRATAMIENTO INMUNOTERAPIA MELANOMA		3.136.542	3.136.542	3.136.542	3.136.542	2.776.895	2.776.895
PCA1701054	18566	INSTALACION CATETER CON RESERVORIO		-	977.315	-	977.315	-	859.707
PCA1701055	20365	CAMBIO DE MEMBRANA DE ECMO		661.215	661.215	661.215	661.215	585.399	585.399
PCA1701058	14005	DETERMINACION DEBITO CARDIACO		104.497	104.497	104.497	104.497	92.516	92.516
PCA1701059	15017	INSTALACION BALON CONTRAPULSION		239.427	239.427	239.427	239.427	211.975	211.975
PCA1701060	8228	PRUEBA OCLUSION CAROTIDA/VERTEBRAL TRANSITORIA		-	1.001.659	-	1.001.659	-	881.599
PCA1701064	10070	TEST FUNCION AUTONOMICA		103.843	138.452	103.843	138.452	91.935	122.578
PCA1701065	17443	RETIRO CATETER CON RESERVORIO		-	732.988	-	732.988	644.783	644.783
PCA1701067	31222	TRATAMIENTO APLICA DE POLIDOCANOL 0,5%		10.528	10.528	10.528	10.528	9.322	9.322
PDE1601009	39101	USO EQ.LASER RUBI - MAYOR		206.940	206.940	206.940	206.940	183.212	183.212
PDE1601010	82416	SALA PROCED. RELLENO FACIAL C/ RESTYLANE		263.286	-	263.286	-	233.097	233.097
PDE1601921	16040	VIDEOMICROSCOPIA CONFOCAL 1-2 LESIONES		42.000	-	42.000	-	29.400	-
PDE1601923	16048	TRICOSCOPIA (HASTA 3 TOMAS)		93.929	-	93.929	-	65.750	-
PDE1601924	16049	TRICOSCOPIA (MAS DE 3 TOMAS )		117.412	-	117.412	-	82.188	-
PDE1699000	13477	INFILTRACIÓN BOTOX		34.248	34.248	34.248	34.248	30.321	30.321
PDE1699001		LASER FRAXEL - CARA		#N/D	#N/D	#N/D	#N/D	#N/D	#N/D
PDE1699002		LASER FRAXEL - CARA Y CUELLO		1.385.047	1.385.047	1.385.047	1.385.047	#N/D	#N/D
PDE1699003		LASER FRAXEL - LOCALIZADO MEDIO		-	8.837	-	8.837	#N/D	#N/D
PDE1699004		LASER FRAXEL - LOCALIZADO MAYOR		94.444	94.444	94.444	94.444	#N/D	732.600
PDE1699005		LASER FRAXEL - CARA, DORSO Y MANOS		-	28.693	-	28.693	677.407	#N/D
PDE1699011		LASER FRAXEL - LOCALIZADO MENOR		-	845.861	-	845.861	677.407	#N/D
PGA1801001	37001	ENDOSONOGRAFIA ALTA SIN PUNCION		386.372	386.372	386.372	386.372	342.069	342.069
PGA1801003	37010	TAE DIXYLOSA		151.618	-	151.618	-	134.233	134.233
PGA1801004	37124	TEST AIRE ESPIRADO LACTOSA		158.794	-	158.794	-	140.585	167.298

## PROCEDIMIENTOS

Los precios del siguiente arancel son los que rigen en horario hábil de 8:00 a 20:00 hrs de Lunes a Viernes y de 8:00 a 14:00 hrs el Sábado.

En horario inhábil tienen un recargo del 50%

(Vigencia 01 de Enero 2023 - 30 de Junio 2023)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Particular		Valor Fonasa		Valor Isapre (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
PGA1801005	37126	TEST AIRE ESPIRADO LACTULOSA		158.794	-	158.794	-	140.585	167.298
PGA1801006	37193	TEST RAPIDO INTOLERANCIA LACTOSA		57.228	68.101	57.228	68.101	50.667	60.292
PGA1801019	37086	PH + IMPEDANCIOMETRIA 24 HRS		413.287	491.811	413.287	491.811	365.900	435.418
PGA1801047	55041	BIOIMPEDANCIOMETRIA		40.000	40.000	40.000	40.000	35.892	35.892
PGA1801050	37084	ENDOSONOGRAFIA ALTA CON PUNCIÓN		777.109	777.109	777.109	777.109	688.003	688.003
PGA1801051	37069	ESTUDIO ENDOSCOPICO DE INTESTINO DELGADO		1.031.909	1.031.909	1.031.909	1.031.909	913.587	913.587
PGA1801055	13650	INSTALACION BALON GASTRICO		748.782	748.782	748.782	748.782	662.924	662.924
PGA1801057	13651	RETIRO BALON GASTRICO		401.924	401.924	401.924	401.924	367.705	367.705
PGA1801063	30189	DISECCION ENDOSCOPICA SUBMUCOSA		279.698	279.698	279.698	279.698	246.040	246.040
PGA1801064	30190	CIERRE FISTULAS ENDOSCOPICA		279.698	279.698	279.698	279.698	246.040	246.040
PGA1801065	30191	POEM (Miotomia endoscopica por via oral)		180.425	180.425	180.425	180.425	158.713	158.713
PGA1801066	30192	INSTALACION DE PROTESIS GASTRICA Y/O INTESTINO		279.698	279.698	279.698	279.698	246.040	246.040
PGA1801067	30193	DRENAJE DE PSEUDO QUISTE PANCREATICO		180.425	180.425	180.425	180.425	158.713	158.713
PGA1801068	30194	APLICACIÓN RADIOFRECUENCIA EN ESOFAGO DE BARRET		180.425	180.425	180.425	180.425	158.713	158.713
PGA1801069	30195	TRATAMIENTO ENDOSCOPICO DIVERTICULO		180.425	180.425	180.425	180.425	158.713	158.713
PGA1801070	37021	TEST DE ALIENTO HELICOBACTER PYLORI		192.989	229.657	192.989	229.657	170.861	203.324
PGA1801074	13897	INSTALACION DE BALON GASTRICO ELIPSE		223.000	223.000	223.000	223.000	595.632	595.634
PGA1801075	37896	INVAGINACION INTESTINAL VIA RECTAL		-	390.945	-	390.945	346.119	346.119
PGA1801077	37181	PH 24 HRS		299.968	320.062	299.968	320.062	283.086	283.367
PGA1801901	37002	TEST AIRE ESPIRADO FRUCTOSA		158.794	-	158.794	-	111.156	-
PGA1801999		ENDOSONOGRAFIA BAJA		-	845.861	-	845.861	#N/D	#N/D
PGO2001004	9031	HIDROTUBACION Y/O INSUFLACION DE TROMPAS		68.643	81.684	68.643	81.684	61.027	72.318
PGO2001013	16029	CRIOPRESERVA. DE EMBRIONES (ET.CRIO PRES.EMB. 2502016)		288.173	288.173	288.173	288.173	278.402	278.402
PGO2001015	42037	PROM TEST		55.897	66.518	55.897	66.518	49.488	58.890
PGO2001016	16005	PROC. BIOLÓGICO II (LABO.FIV /ICSI O FECUND.)		841.363	841.363	841.363	841.363	812.840	871.462
PGO2001017	56024	RECuento DE OVOCITOS (ET: ASP.FOLICULAR)		168.160	168.160	168.160	168.160	255.908	255.908
PGO2001018	16002	CO-CULTIVO CON CELULAS ENDOMETRIALES		110.133	114.479	110.133	114.479	100.758	101.355

## PROCEDIMIENTOS

Los precios del siguiente arancel son los que rigen en horario hábil de 8:00 a 20:00 hrs de Lunes a Viernes y de 8:00 a 14:00 hrs el Sábado.

En horario inhábil tienen un recargo del 50%

(Vigencia 01 de Enero 2023 - 30 de Junio 2023)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Particular		Valor Fonasa		Valor Isapre (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
PGO2001019	18031	CRIOPRESERVACION TEJIDO OSEO (POR UNIDAD		832.461	832.461	832.461	832.461	1.043.678	1.043.678
PGO2001020	16011	DESCONGELACION EMBRIONES		330.745	330.745	330.745	330.745	292.820	292.820
PGO2001022	16007	MICROINYECCION ICSI (LABO. FIV /ICSI O FECUN.)		390.897	390.897	390.897	390.897	455.844	521.210
PGO2001023	16009	TRANSFERENCIA EMBRIONARIA (2502014)		289.769	301.202	289.769	301.202	279.945	290.991
PGO2001024	56113	PRUEBA DE CONGELAMIENTO		51.113	73.322	51.113	73.322	45.252	64.915
PGO2001027	16030	DESCONGELACIÓN DE OVOCITOS (ET.DES.DE EMBRIONES 2502018)		288.173	288.173	288.173	288.173	255.129	255.129
PGO2001032	20121	TRANSFERENCIA DE GAMETOS O EMBRIONES A LA TROMPA		849.418	1.010.811	849.418	1.010.811	752.021	894.907
PGO2001033	20201	DILATAACION CERVICAL		356.563	429.828	356.563	429.828	315.678	380.541
PGO2001034	20055	RETIRO CERCLAJE		-	737.303	-	737.303	652.762	652.762
PGO2001035	56022	PROC. BIOLOGICO I (ET: ASP. FOLICULAR)		168.160	168.160	168.160	168.160	228.203	228.204
PGO2001037	16035	BIOPSIA DE BLASTOCITOS		454.724	454.724	454.724	454.724	402.586	402.587
PGO2001038	16036	DIAGNOSTICO GENETICO PGD/ NGS (Hasta 5 c/u)		585.197	585.197	585.197	585.197	530.012	530.012
PGO2001047	16037	DIAGNOSTICO GENETICO PGT-SR		1.024.338	1.024.338	1.024.338	1.024.338	748.124	768.253
PGO2001901	42015	INSEMINACION INTRAUTERINA		79.229	-	79.229	-	55.460	-
PLM0601001	30139	LABORATORIO DE LA MARCHA		58.706	-	58.706	-	339.152	403.592
PLM0601002	30140	ANALISIS SIMPLIFICADO DE LA MARCHA (ASM)		82.088	-	82.088	-	72.676	86.484
PLM0601003	30141	ANALISIS POSTURAL ESTABILOMETRICO (APE)		82.088	-	82.088	-	72.676	86.484
PLM0601004	30142	TEST TIME UP AND GO (TUG)		97.686	-	97.686	-	86.484	86.484
PLM0601005	30143	TEST CAMINATA 6 MINUTOS TURNED TEST (TC)		97.686	-	97.686	-	86.484	86.484
PLM0601006	30144	TURNED TEST		97.686	-	97.686	-	86.484	86.484
PLM0601007	25000	TEST INVITAE 1		550.368	550.368	550.368	550.368	469.901	469.901
PLM0601008	25001	TEST DE VARIANTES FAMILIARES INVITAE (DENTRO E PLAZOS 2)		169.828	-	169.828	-	140.970	140.970
PLM0601009	25002	TEST DE VARIANTES FAMILIARES INVITAE (DENTRO E PLAZOS 3)		534.955	-	534.955	-	422.911	422.911
PNE1101000	34030	TEST DE ESTIMULACION REPETITIVA		106.687	106.687	106.687	106.687	94.454	94.454
PNE1101023	22012	BLOQUEO PLEXO NERVIOSO		150.234	156.163	150.234	156.163	137.444	138.256
PNE1101024	8223	ANGIOPLASTIA INTRACRANIAL (AC 0402023)		-	1.170.503	-	1.170.503	-	1.030.204
PNE1101025	14047	MONITOREO PRESION INTRACRANEANA/DIA		77.701	92.285	77.701	92.285	68.794	81.704

## PROCEDIMIENTOS

Los precios del siguiente arancel son los que rigen en horario hábil de 8:00 a 20:00 hrs de Lunes a Viernes y de 8:00 a 14:00 hrs el Sábado.

En horario inhábil tienen un recargo del 50%

(Vigencia 01 de Enero 2023 - 30 de Junio 2023)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Particular		Valor Fonasa		Valor Isapre (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
PNE1101027	34124	EEG CONTINUO HASTA 12 HORAS		546.615	550.267	546.615	550.267	483.938	487.172
PNE1101028	22015	PARCHE DE SANGRE		150.234	156.163	150.234	156.163	137.444	138.256
PNE1101030	34025	E.E.G.C/ELECTRODOS NASOFARINGEOS		171.521	171.521	171.521	171.521	580.595	580.595
PNE1101034	34128	ESTIMULACION CORTICAL		485.369	485.369	485.369	485.369	429.714	429.714
PNE1101036	34127	TEST DE INDUCCIÓN DE CRISIS		173.285	206.207	173.285	206.207	153.415	182.563
PNE1101037	34137	TEST DE LATENCIA DEL SUENO		281.571	335.070	281.571	335.070	249.285	296.649
PNE1101039	20086	BLOQUEO RADICULAR SELECTIVO		669.112	796.244	669.112	796.244	592.389	704.943
PNE1101040	20352	BLOQUEO DE NERVIOS PERIEN PUNTO MOTOR (CON BOTOX 12 PTOS)		723.839	861.366	723.839	861.366	762.602	762.600
PNE1101041	20353	BLOQUEO NERVIOS PERI. EN PUNTO MOTOR (CON BOTOX 13 A 18 PTOS)		1.086.653	1.086.653	1.086.653	1.086.653	962.053	962.053
PNE1101042	20354	BLOQUEO NERVIOS PERF. EN PUNTO MOTOR (CON BOTOX 19 A 24 PTOS)		1.443.594	1.443.594	1.443.594	1.443.594	1.278.066	1.278.066
PNE1101043	20355	BLOQUEO NERVIOS PERF. EN PUNTO MOTOR (BOTOX MAS DE 24 PTOS)		1.804.202	1.804.202	1.804.202	1.804.202	1.597.325	1.597.325
PNE1101045	35010	VEMP ( POTENCIAL EVOCADO MIOGENICO VESTIBULAR )		113.716	113.716	113.716	113.716	100.678	100.678
PNE1101046	37194	ANALISIS DE SENSIBILIDAD TERMICA		108.775	108.775	108.775	108.775	96.302	96.302
PNE1101047	37195	ESTIM.MAGNETICA TRANSCRANEAL (ESTUDIO)		99.227	99.227	99.227	99.227	87.849	87.849
PNE1101048	37196	ESTIM.MAGNETICA TRANSCRANEAL (TRAT.)		277.394	277.394	277.394	277.394	245.588	245.588
PNE1101052	35432	TALLER DE MINDFULLNESS		62.461	-	62.461	-	65.806	65.806
POF1201000	36121	PUPILOMETRIA		24.595	24.595	24.595	24.595	22.059	22.059
POF1201022	36012	AUTOFLUORESCENCIA		27.671	27.671	27.671	27.671	24.816	24.816
POF1201023	36015	TEST DE TELLER		58.405	58.405	58.405	58.405	52.380	52.380
POF1201024	36081	MICROSCOPIA ESPECULAR/ RECUENTO DE CELULAS ENDOTELIALES		52.266	52.266	52.266	52.266	46.874	46.874
POF1201026	13478	INYECCION INTRAVITREA		94.711	94.711	94.711	94.711	85.779	85.779
POF1201059	23201	TEAR FEARNING TEST		43.412	-	43.412	-	46.332	46.332
POF1201070	23072	OSMOLARIDAD LAGRIMAL		51.662	51.662	51.662	51.662	46.332	46.332
POF1201071	23073	TEST INFLAMMA DRY		64.576	64.576	64.576	64.576	57.915	57.915
POF1201073	23075	TEST DE SCHIRMER II		16.748	16.748	16.748	16.748	15.000	15.020
POF1201074	23076	TINCIONES DE SUPERFICIE OCULAR		32.289	32.289	32.289	32.289	28.958	28.958
POF1201075	23077	EVALUACION MORFOLOGIA PALPEBRAL Y GLANDULAS DE MEIBOMIO		6.459	6.459	6.459	6.459	5.792	5.792

## PROCEDIMIENTOS

Los precios del siguiente arancel son los que rigen en horario hábil de 8:00 a 20:00 hrs de Lunes a Viernes y de 8:00 a 14:00 hrs el Sábado.

En horario inhábil tienen un recargo del 50%

(Vigencia 01 de Enero 2023 - 30 de Junio 2023)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Particular		Valor Fonasa		Valor Isapre (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
POF1201076	23079	TRATAMIENTO E-EYE (IPL)		77.491	-	77.491	-	69.498	69.498
POF1201080	23202	CITOLOGIA DE IMPRESION CONJUNTIVAL		77.491	77.491	77.491	77.491	69.498	69.498
POF1201081	59303	DETECCION DE DEMODEX SPP.		45.205	45.205	45.205	45.205	40.541	40.541
POF1201084	23450	TEST ADENO PLUS C/OJO		45.205	45.205	45.205	45.205	40.541	40.541
POF1201086	23071	ESTESEOMETRIA CORNEAL		6.459	6.459	6.459	6.459	5.792	5.792
POF1201087	23207	TRATAMIENTO LIDPRO C/SESION		45.205	45.205	45.205	45.205	40.541	40.541
POF1201088	23206	TRATAMIENTO MEIBOTHERMOFLO C/SESION UNOO AMBOS OJOS		51.662	51.662	51.662	51.662	51.662	46.332
POF1201089	23004	ABERROMETRIA HD Analyzer		38.746	38.746	38.746	38.746	34.749	34.749
POF1201129	23056	SUERO AUTOLOGO		89.203	89.203	89.203	89.203	80.002	80.002
POF1201130	23057	PLASMA RICO EN PLAQUETAS		101.097	101.097	101.097	101.097	90.668	90.668
POF1201131	23058	PLASMA RICO EN FACTORES DE CRECIMIENTO		101.097	101.097	101.097	101.097	90.668	90.668
POF1201155	17483	TRATAMIENTO I - LUX		258.305	258.305	258.305	258.305	231.660	231.660
POF1201900	36017	TEST DE SENSIBILIDAD DE CONTRASTE Y AVF		14.305	14.305	14.305	14.305	10.014	10.729
POR1301040	35016	ECOCH (ELECTROCOCLEOGRAFIA)		113.716	113.716	113.716	113.716	100.677	100.677
POR1301041	35025	VHIT (TEST DE IMPULSO CEFALICO)		75.512	75.512	75.512	75.512	66.855	66.855
POR1301043	30260	REHABILITACION VESTIBULAR AVANZADA		23.844	23.844	23.844	23.844	21.111	21.111
POR1301044	30261	MANIOBRAS DE REPOSICION VESTIBULAR		84.301	84.301	84.301	84.301	74.637	74.637
POR1301047	14895	LARINGOFARINGOSCOPIA TERAPEUTICA Y DIAGNOSTICA		187.094	187.094	187.094	187.094	165.642	165.642
POR1301048	41722	PUNCION TIMPANICA C/MEDICAMENTO		65.773	65.773	65.773	65.773	57.859	57.859
POR1301049	41723	PUNCION TIMPANICA S/MEDICAMENTO		22.299	22.299	22.299	22.299	19.616	19.616
POR1301051	35989	TEST DE FISTULA		75.512	75.512	75.512	75.512	66.854	56.634
POR1301052	35988	TEST DE OSCILOPSIA		23.844	23.844	23.844	23.844	21.111	17.883
POR1301914	35027	PRUEBA POSICIONAL		28.610	28.610	28.610	28.610	27.378	27.378
POT2107003	38148	VALVA YESO CORRIENTE ADULTO		34.106	34.106	34.106	34.106	30.195	30.195
POT2107004	38144	VALVA YESO CORRIENTE NINO		51.658	51.658	51.658	51.658	45.735	45.735
PRA2099000	29189	INSTALACION DE CLIP MARCADOR		201.948	201.948	201.948	201.948	141.363	151.461
PRE1707027	10616	VENTILACION MECANICA/DIA		174.696	210.587	174.696	210.587	154.663	186.442

## PROCEDIMIENTOS

Los precios del siguiente arancel son los que rigen en horario hábil de 8:00 a 20:00 hrs de Lunes a Viernes y de 8:00 a 14:00 hrs el Sábado.

En horario inhábil tienen un recargo del 50%

(Vigencia 01 de Enero 2023 - 30 de Junio 2023)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Particular		Valor Fonasa		Valor Isapre (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
PRE1707032	3211	TEST ESPIROMETRICO DE POSICION LATERAL		160.986	160.986	160.986	160.986	142.526	142.526
PTR2101012	38096	VALVA YESO PLAST. NINO		90.597	90.597	90.597	90.597	80.209	80.209
PTR2101021	38095	VALVA YESO PLAST. ADULTO		65.896	66.885	65.896	66.885	58.340	59.216
PTR2101022		EXAMEN DE MEDICION SINDROME COMPARTAMENTAL		#N/D	#N/D	#N/D	#N/D	#N/D	#N/D
PTR2121073	21073	REDUCCION FRACTURA (EXTREMIDADES)		180.503	-	180.503	-	126.352	-
PTR2121074	21074	REDUCCION FRACTURA (FALANGE Y ORTEJO)		118.501	-	118.501	-	82.951	-
PTR2121075	21075	REDUCCION LUXACION (COLUMNA, CADERA, PELVIS)		241.406	-	241.406	-	168.984	-
PTR2121076	21076	REDUCCION LUXACION (EXTREMIDADES)		180.503	-	180.503	-	126.352	-
PTR2121077	21077	REDUCCION LUXACION (FALANGE Y ORTEJO)		118.257	-	118.257	-	82.780	-
PUR1901007	49017	DIALISIS CONTINUA (12-24 HRS)		-	1.212.797	-	1.212.797	1.073.733	1.073.733
PUR1901010	49014	DIALISIS CONTINUA (6 -12 HRS)		-	823.460	-	823.460	541.708	729.037
PUR1901029	49026	HEMODIAFILTRACION EN LINEA		-	1.149.514	-	1.149.514	928.655	1.017.708
PUR1901031	47015	HEMODIAFILTRACION CRONICO (MENSUAL)		-	3.876.738	-	3.876.738	3.432.219	3.432.219
PUR1901033	47016	HEMODIAFILTRACION POR SESION		-	300.570	-	300.570	266.104	266.104
PUR1901402	40246	INSTALACION DE FIDUCIALES PARA RADIOTERAPIA		199.386	-	199.386	-	139.570	-
RXS0401077	29141	COLOCACION SONDA DE ALIMENTACION ENTERAL		131.620	148.701	131.620	148.701	118.044	131.651
SAL0307002	7001	TEST DE SUTURA		45.365	-	45.365	-	31.756	-
SAL0307003	7002	DESENSIBILIZACIÓN		114.689	-	114.689	-	80.283	-
SAL1301001	35201	ESTROBOSCOPIA		54.728	65.128	54.728	65.128	38.310	57.660
SAL1599001	82413	SALA PROC. APLICACIÓN BOTOX (T.BOTULINICA) 25 U.I.		48.240	-	48.240	-	42.710	42.710
SAL1599002	82414	SALA PROC. APLICACIÓN BOTOX (T.BOTULINICA) 50 U.I.		100.632	-	100.632	-	85.419	98.298
SAL1599003	82415	SALA PROC. APLICACIÓN BOTOX (T.BOTULINICA)100 U.I.		201.262	-	201.262	-	170.839	170.839
SAL1599004	82423	SALA PROC. RELL.FACIAL C/JUV.ULTRA PLUSC/LIDO		106.920	-	106.920	-	90.758	-
SAL1599006	39202	CONCENTRADO PLAQUETARIO 12 ML PRP		1.257.097	-	1.257.097	-	879.968	456.734
SAL1599008	39216	VELA SMOOTH (PAQUETE)		46.388	-	46.388	-	41.069	41.069
SAL1599009	39215	VELA SMOOTH MATERNIDAD EN CLC (10 SESIONES)		309.779	-	309.779	-	274.259	274.259
SAL1599010	39223	USO EQ. LASER PIXEL CO2 MAYOR		464.075	-	464.075	-	410.862	410.862

## PROCEDIMIENTOS

Los precios del siguiente arancel son los que rigen en horario hábil de 8:00 a 20:00 hrs de Lunes a Viernes y de 8:00 a 14:00 hrs el Sábado.

En horario inhábil tienen un recargo del 50%

(Vigencia 01 de Enero 2023 - 30 de Junio 2023)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Particular		Valor Fonasa		Valor Isapre (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
SAL1599011	39221	USO EQ. LASER PIXEL CO2 MEDIANO		309.381	-	309.381	-	273.906	273.906
SAL1599012	39219	USO EQ. LASER PIXEL CO2 MENOR		229.544	-	229.544	-	205.497	205.497
SAL1599014	39214	VELA SMOOTH POR SESIÓN		80.296	-	80.296	-	71.088	71.088
SAL1599025	82438	ADM.INTRACAVERNOSA DE PROSTAGLANDINA E 1		80.200	-	80.200	-	71.003	71.003
SAL1599028	82445	SALA PROC. SCULPTRA		327.851	-	327.851	-	289.658	289.658
SAL1599029	82501	SALA PROC. RADIESSE CON LIDO JERINGA 1.5 ML		402.609	-	402.609	-	341.749	341.749
SAL1599030	82502	SALA PROC. RADIESSE CON LIDO JERINGA 0,8 ML		244.921	-	244.921	-	228.710	228.710
SAL1699002	39213	USO EQ. LASER REV-LITE MENOR		106.834	-	106.834	-	94.583	94.583
SAL1699003	39211	USO EQ. LASER REV-LITE MAYOR		206.940	-	206.940	-	183.212	183.212
SAL1699006	82405	SALA PROCED. EXT. VERRUGA OTRAS LOCALIDADES		32.935	-	32.935	-	56.699	29.159
SAL1699007	82418	SALA PROC. APLICACIÓN BOTOX (T.BOTULINICA) 75 UN.		160.250	-	160.250	-	141.875	141.875
SAL1699012	82428	SALA PROCED. RELLE.FACIAL C/ JUV.VOLBELLA		132.077	-	132.077	-	112.113	-
SAL1699013	82429	SALA PROCED. RELLE. FACIAL C/ JUV.VOLIFT		125.161	-	125.161	-	106.241	-
SAL1699014	82430	SALA PROCED. RELLE.FACIAL C/ JUV.VOLUMA		141.513	-	141.513	-	120.121	-
SAL1700000	7047	USO DE SALA ADICIONAL (1/2 HRS)		45.952	-	45.952	-	40.683	181.689
SAL1700001	7048	USO DE SALA BETA-LACTAMICOS (1 HORA)		74.633	-	74.633	-	66.075	181.689
SAL1700002	7051	USO DE SALA MEDIOS DE CONTRASTES (1 HORA)		61.056	-	61.056	-	42.740	181.689
SAL1700003	7057	USO DE SALA PROVOCACION ALIMENTOS		205.220	-	205.220	-	143.654	181.689
SAL2901000	4010	SALA PROCEDIM.( PROC. MENORES)		39.950	39.950	39.950	39.950	35.368	35.368
SAL2901001	21442	USO SALA RES.CARDIOPULM.(PREV.)		119.131	119.131	119.131	119.131	105.471	105.471
SAL2901002	15020	RESUCITACION O REANIMACION		258.566	268.767	258.566	268.767	236.553	237.948
SAL2901003	21412	CAMBIO SONDA FOLEY (NO INCL.SONDA)		63.806	63.806	63.806	63.806	56.491	56.491
SAL2901008	7058	USO DE SALA PROVOCACION MEDICAMENTOS		78.300	-	78.300	-	69.321	69.717
SAL2901009	7049	USO DE SALA ANESTESICOS LOCALES (1 HORA)		74.344	-	74.344	-	65.820	65.820
SAL2901011	82409	CURACIÓN COMPLEJA		90.741	90.741	90.741	90.741	80.335	80.335
STX1902000	40403	PROCURAMIENTO EXTRACCION DE RIÑÓN		-	3.377.063	-	3.377.063	2.989.837	2.989.837
STX6001001	40405	MANTENCION DONANTE CADAVER (PULMON, CORAZON O HIGADO)		-	1.111.403	-	1.111.403	-	980.309

## PROCEDIMIENTOS

Los precios del siguiente arancel son los que rigen en horario hábil de 8:00 a 20:00 hrs de Lunes a Viernes y de 8:00 a 14:00 hrs el Sábado.

En horario inhábil tienen un recargo del 50%

(Vigencia 01 de Enero 2023 - 30 de Junio 2023)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Particular		Valor Fonasa		Valor Isapre (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
STX6001003	40401	PROCURAMIENTO EXTRACCION DE CORAZON		-	3.586.780	-	3.586.780	3.175.507	3.175.507
STX6002000	40402	PROCURAMIENTO EXTRACCION DE PULMON		-	3.900.908	-	3.900.908	3.453.616	3.453.616
STX6002001	18917	TRANSPLANTE RINON-PANCREAS		-	4.908.124	-	4.908.124	4.345.340	4.345.341
SUR9999002	21067	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONE BEAM (MAXILARSUPERIOR)		115.765	115.765	115.765	115.765	102.491	102.491
SUR9999004	21248	EXTRACCION PUNTOS		26.340	26.340	26.340	26.340	23.320	23.320
TOC0602004	30075	ORTESIS TIPO 4/FERULA PIERNA ADULTO		239.427	239.427	239.427	239.427	211.974	211.974
TOC0602005	30076	ORTESIS TIPO 3/FERULA PIERNA NINO		168.965	168.965	168.965	168.965	149.591	149.591
TOC0602007	30171	ORTESIS DIGITAL		36.588	36.588	36.588	36.588	32.392	32.392
TOC0602008	30172	ORTESIS CORTA DE POSICION		51.221	51.221	51.221	51.221	45.349	45.349
TOC0602009	30173	ORTESIS PALMAR ACTIVA CORTA		65.859	65.859	65.859	65.859	58.308	58.308
TOC0602010	30174	ORTESIS MUÑECA MANO PASIVA		73.175	73.175	73.175	73.175	64.784	64.784
TOC0602011	30175	ORTESIS MUÑECA MANO PASIVA DE NIÑO		58.541	58.541	58.541	58.541	51.828	51.828
TOC0602012	30177	ORTESIS PALMAR ACTIVA COMPLEJA		117.082	117.082	117.082	117.082	103.656	103.656
TOC0602013	30178	ORTESIS LARGA DE POSICION DE EXTREMIDAD SUPERIOR		131.716	131.716	131.716	131.716	116.612	116.612
TOC0602014	30179	ORTESIS LARGA DE POSICION EXTREMIDAD SUPERIOR DE NIÑO		58.541	58.541	58.541	58.541	51.828	51.828
TOC0602015	30181	ORTESIS DE PIE		51.221	51.221	51.221	51.221	45.349	45.349
TOC0602016	30182	ORTESIS TOBILLO PIE DE ADULTO		146.350	146.350	146.350	146.350	129.569	129.569
TOC0602017	30183	ORTESIS TOBILLO PIE DE NIÑO		124.400	124.400	124.400	124.400	110.135	110.135
TOC0602018	30184	ORTESIS TOBILLO PIE DE LACTANTE		65.859	65.859	65.859	65.859	58.308	58.308
TOC0602019	30186	ORTESIS LARGA UNILATERAL DE EXTREMIDAD INFERIOR DE NIÑOS		131.716	131.716	131.716	131.716	116.612	116.612
TOC0602020	30187	ORTESIS LARGA BILATERAL CON CINTURON PELVICO		102.445	102.445	102.445	102.445	90.698	90.698
TOC0602021	30188	ORTESIS COJIN DE ABDUCCION		102.445	102.445	102.445	102.445	90.698	90.698
URG2101002	21056	VACIAMIENTO ABCESO, HEMATOMA		110.765	-	110.765	-	343.630	-
PUR1901901	19035	IRRIGACION VESICAL		50.370	-	50.370	-	35.259	-





## PROCEDIMIENTOS

Los precios del siguiente arancel son los que rigen en horario hábil de 8:00 a 20:00 hrs de Lunes a Viernes y de 8:00 a 14:00 hrs el Sábado.

En horario inhábil tienen un recargo del 50%

(Vigencia 01 de Enero 2023 - 30 de Junio 2023)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Particular		Valor Fonasa		Valor Isapre (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp