

**PAGA CON TARJETA A
12 MESES Y SIN INTERESES**

CLÍNICA LAS CONDES ARANCELES

(Periodo 2025)

LOS PRECIOS DEL PRESENTE ARANCEL SON LOS QUE RIGEN EN HORARIO HABIL DE 8:00 A 20:00 HRS DE LUNES A VIERNES Y SABADO DE 8.00 A 14.00 HRS. EN HORARIO INHABIL, TIENEN UN RECARGO DEL 50% EN HOSPITALIZACIÓN Y DEL 20% EN URGENCIAS

Imágenes



PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES

IMÁGENES

LOS PRECIOS DEL PRESENTE ARANCEL SON LOS QUE RIGEN EN HORARIO HABIL DE 8:00 A 20:00 HRS DE LUNES A VIERNES Y SABADO DE 8.00 A 14.00 HRS. EN HORARIO INHABIL, TIENEN UN RECARGO DEL 50% EN HOSPITALIZACIÓN Y DEL 20% EN URGENCIAS

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor a Pago Paciente Fonasa		Valor Referencial Isapre	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
RXS0401000	29002	SIALOGRAFIA (CADA LADO)	401001	189.428	206.972	28.140	28.140	189.428	206.972
RXS0401001	29073	CAVUM RINOFARINGEO. LARINGE LATERAL. C/U	401002	64.433	64.168	10.520	10.520	58.575	64.168
RXS0401002	29004	LARINGE (RX SIMPLE) F.L C/U	401002	65.971	72.800	10.520	10.520	65.971	72.800
RXS0401804	29199	RADIOGRAFIA DE TORAX, PROYECCION COMPLEMENTARIA (OBLICUAS, SELECTIVAS U OTRAS)	401004	30.210	30.210	-	-	29.484	29.484
RXS0401006	29009	TORAX C/ EQUIPO PORTATIL	401008	69.456	76.062	13.690	13.690	69.456	76.062
RXS0401007	29008	RADIOGRAFIA DE TORAX SIMPLE FRONTAL O LATERAL	401009	62.073	60.332	11.950	11.950	56.430	60.332
RXS0401008	29077	MAMOGRAFIA BILATERAL	401010	158.426	144.024	25.390	25.390	144.024	144.024
RXS0401010	29014	MARCACION PREOPERATORIA MAMAS	401011	166.866	181.175	34.870	34.870	166.866	181.175
RXS0401011	29013	PIEZA OPERATORIA DE MAMAS (RX)	401012	108.288	115.637	10.240	10.240	108.288	115.637
RXS0401012	29022	ABDOMEN SIMPLE (1 PROYECCION)	401013	107.152	106.271	10.940	10.940	97.411	106.271
RXS0401013	29024	ABDOMEN SIMPLE. PROYECCION COMPLEMENTARIA Y/O OBLICUA	401014	49.060	44.787	7.880	7.880	44.600	44.787
RXS0401015	29067	COLANGIOGRAFIA INTRA O POSTOPERATORIA (POR Sonda T, O SIMILAR)	401015	-	170.753	25.530	25.530	154.238	170.753
RXS0401016	29044	ENEMA DE COLON (INCLUYE LLENE Y CONTROL	401018	208.376	227.474	52.300	52.300	208.376	227.474
RXS0401017	29046	ENEMA DE COLON DOBLE CONTRASTE	401019	262.793	288.940	50.490	50.490	262.793	288.940
RXS0401018	29030	ESOFAGOGRAMA	401020	159.607	156.633	23.940	23.940	145.097	156.633
RXS0401019	29034	ESOFAGO. ESTOMAGO. DUODENO (DOBLE CONTRAST	401021	251.675	259.352	44.420	44.420	228.795	259.352
RXS0401020	29037	ESTUDIO RADIOLOGICO DE DEGLUCION FARINGEA	401022	144.832	156.633	19.960	19.960	144.832	156.633
RXS0401021	29042	ESTUDIO RADIOLOGICO DEL INTESTINO DELGADO	401023	311.697	342.598	36.970	36.970	311.697	342.598
RXS0401022	29032	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO, SIMPLE EN NIÑOS	401024	177.940	181.832	36.810	36.810	161.764	181.832
RXS0401023	29062	PIELOGRAFIA DE ELIMINACION DESCEN. NIÑOS	401027	270.716	294.943	47.040	47.040	270.716	294.943
RXS0401024	29159	PIELOGRAFIA DE ELIMINACION DESCENDENTE	401027	270.716	302.923	47.040	47.040	270.716	302.923
RXS0401025	29058	RENAL SIMPLE	401028	107.879	120.080	10.080	10.080	107.879	120.080
RXS0401026	29060	VESICAL SIMPLE	401029	55.888	57.282	8.670	8.670	55.888	57.282
RXS0401033	29078	ARCO ZIGOMATICO	401031	69.733	77.547	11.860	11.860	69.733	77.547
RXS0401027	29081	CAV. PERINASALES. ARCO CIGOMAT.. HUESOS C/U	401031	57.989	63.952	11.860	11.860	57.768	63.952
RXS0401028	29079	ESTUDIO A.T.M. (CADA LADO)	401031	69.733	77.547	11.860	11.860	69.733	77.547
RXS0401029	29083	HUESOS PROPIOS DE LA NARIZ	401031	57.989	63.952	11.860	11.860	57.636	63.952
RXS0401030	29085	MALAR	401031	69.733	77.547	11.860	11.860	69.733	77.547
RXS0401031	29087	MAXILAR SUPERIOR E INFERIOR	401031	69.733	77.547	11.860	11.860	69.733	77.547
RXS0401032	29089	ORBITAS	401031	69.733	77.547	11.860	11.860	69.733	77.547
RXS0401034	29070	CRANEO:FRONTAL Y LATERAL	401032	108.915	108.743	12.390	12.390	99.014	108.743
RXS0401035	29072	CRANEO TOWNE. BASE (C/U)	401033	35.474	33.454	8.690	8.690	32.249	33.454
RXS0401036	29084	RADIOGRAFIA DE OIDO UNO O AMBOS	401035	111.922	120.567	15.000	15.000	111.922	120.567
RXS0401037	29074	SILLA TURCA FRONTAL Y LATERAL	401040	83.565	88.558	13.860	13.860	83.565	88.558
RXS0401072	29007	ATLAS - AXIS	401042	33.261	30.237	11.950	11.950	30.237	30.237
RXS0401038	29092	COLUMNA CERVICAL F Y L	401042	72.422	75.589	11.950	11.950	65.838	75.589
RXS0401039	29096	COLUMNA CERVICAL F.L Y OBLICUAS	401043	83.206	86.318	20.110	20.110	75.642	86.318
RXS0401040	29094	COLUMNA CERVICAL FUNCIONALES ADICIONALES	401044	124.280	133.843	11.270	11.270	124.280	133.843
RXS0401041	29100	COLUMNA DORSAL F Y L PARRILLA COSTAL ADULTO FL	401045	105.812	106.714	13.910	13.910	96.193	106.714
RXS0401042	29102	COLUMNA LUMBOSACRA (F.L Y 5TO.ESPACIO)	401046	133.606	139.939	20.590	20.590	121.460	139.939
RXS0401043	29005	COLUMNA LUMBOSACRA FUNCIONALES	401047	74.330	71.314	16.740	16.740	67.573	71.314
RXS0401044	29038	COLUMNA LUMBOSACRA OBLICUAS (2 PR.)	401048	74.330	71.314	11.270	11.270	67.573	71.314
RXS0401045	29108	RADIOGRAFIA COLUMN TOTAL, PANOR. C/FOLIO GRAD. FRONT O LATER	401049	83.302	95.419	15.400	15.400	83.302	95.419

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES

IMÁGENES

LOS PRECIOS DEL PRESENTE ARANCEL SON LOS QUE RIGEN EN HORARIO HABIL DE 8:00 A 20:00 HRS DE LUNES A VIERNES Y SABADO DE 8.00 A 14.00 HRS. EN HORARIO INHABIL, TIENEN UN RECARGO DEL 50% EN HOSPITALIZACIÓN Y DEL 20% EN URGENCIAS

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor a Pago Paciente Fonasa		Valor Referencial Isapre	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
RXS0401046	29113	CADERA O COXOFEMORAL (1 PROYECCION)	401051	70.046	67.831	9.150	9.150	63.678	67.831
RXS0401047	29112	PELVIS (FRONTAL) (ADULTO)	401051	63.678	67.831	9.150	9.150	63.678	67.831
RXS0401048	29114	PELVIS, CADERA O COXOFEMORAL, PROYECCION ESPECIAL (LOWENS, ROTACION, ABDUCCION, OTROS)	401052	39.631	40.036	8.340	8.340	39.631	40.036
RXS0401049	29111	ARTICULACIONES SACROILIACAS C/U	401053	80.104	77.316	12.560	12.560	72.822	77.316
RXS0401050	29110	SACRO-COXIS	401053	79.811	77.316	12.560	12.560	72.555	77.316
RXS0401053	29118	BRAZO O ANTEBRAZO (2 PROYECCIONES) (C/U)	401054	57.895	61.236	10.410	10.410	56.430	61.236
RXS0401054	29109	CALCANEO (2 PROYECCIONES)	401054	70.204	73.017	10.410	10.410	63.822	73.017
RXS0401055	29127	CODO (2 PROYECCIONES)	401054	70.204	73.017	10.410	10.410	63.822	73.017
RXS0401056	29304	DEDO 2 PROYECCIONES FL	401054	57.895	57.895	10.410	10.410	46.625	52.584
RXS0401058	29131	MANO (2 PROYECCIONES)	401054	63.955	73.017	10.410	10.410	63.955	73.017
RXS0401059	29129	MUNECA (2 PROYECCIONES)	401054	70.351	73.017	10.410	10.410	63.955	73.017
RXS0401051	29135	PIE (2 PROYECCIONES)	401054	63.822	73.017	10.410	10.410	63.822	73.017
RXS0401060	29041	CLAVICULA	401055	82.625	88.075	12.190	12.190	82.625	88.075
RXS0401061	29122	EDAD OSEA: CARPO Y MANO	401056	51.873	50.754	8.690	8.690	47.157	50.754
RXS0401062	29124	EDAD OSEA: RODILLA (FRONTAL)	401057	51.992	56.550	9.060	9.060	51.992	56.550
RXS0401063	29120	ESTUDIO DE ESCAFOIDES	401058	93.249	92.734	13.620	13.620	84.772	92.734
RXS0401065	29128	MUNECA (3 PROYECCIONES)	401059	113.945	115.585	11.780	11.780	103.586	115.585
RXS0401064	29137	TOBILLO (3 PROYECCIONES)	401059	64.515	73.925	11.780	11.780	64.487	73.925
RXS0401068	29123	COSTILLA (2 PROYECCIONES)	401060	70.938	74.644	12.320	12.320	70.938	74.644
RXS0401069	29125	ESTERNON (2 PROYECCIONES)	401060	78.596	83.051	12.320	12.320	78.596	83.051
RXS0401057	29151	EXTREMIDADES INFERIORES	401060	70.204	73.017	12.320	12.320	63.822	73.017
RXS0401071	29117	FEMUR (2 PROYECCIONES)	401060	86.603	85.230	12.320	12.320	78.730	85.230
RXS0401070	29116	HOMBRO (2 PROYECCIONES)	401060	78.032	76.690	12.320	12.320	70.938	76.690
RXS0401066	29121	PIERNA (2 PROYECCIONES)	401060	78.032	76.690	12.320	12.320	70.938	76.690
RXS0401067	29119	RODILLA (2 PROYECCIONES) C/U	401060	78.032	76.690	12.320	12.320	70.938	76.690
RXS0401073	29132	PLACA ADICIONAL O PROYECCION DE HOMBRO, BRAZO, CODO, RODILLA, OTROS	401062	32.249	33.454	8.560	8.560	32.249	33.454
RXS0401074	29105	ROTULA AXIAL (UNO O AMBOS LADOS)	401062	36.801	37.998	8.560	8.560	33.455	37.998
RXS0401075	29130	TUNEL INTERCONDILEO O RADIOCARPIANO	401063	72.952	77.547	8.340	8.340	72.952	77.547
RXS0401076	29185	APOYO RADIOSCOPICO	401064	128.723	125.868	10.130	10.130	117.021	125.868
RXS0401078	29011	TORAX FRONTAL Y LATERAL	401070	105.546	105.753	21.540	21.540	94.047	105.753
RXS0401079	29177	MAMOGRAFIA UNILATERAL	401110	100.637	91.488	14.920	14.920	91.488	91.488
RXS0401081	29001	MAMOGRAFIA PROYECCION COMPLEMENTARIA (AXILAR U OTRAS)	401130	40.197	36.823	5.440	5.440	36.543	36.823
RXS0401082	29306	PELVIS (FRONTAL) (NINOS)	401151	70.046	69.417	8.730	8.730	63.678	69.417
RXC0402002	29026	FISTULOGRAFIA	402009	173.717	188.744	9.310	9.310	173.717	188.744
RXC0402003	29160	HISTEROSALPINGOGRAFIA	402011	191.089	183.392	26.530	26.530	173.717	183.392
RXC0402004	29154	PIELOGRAFIA ASCENDENTE	402012	222.885	243.656	30.380	30.380	222.885	243.656
RXC0402005	29158	URETRO Y/O CISTOURETROGRAFIA MICCIONAL RETROGRADA (AC 1901016)	402014	160.203	157.899	28.450	28.450	145.639	157.899
TAC0403000	17005	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE CRANEO ENCEFALICA	403001	325.077	377.691	75.350	75.350	315.865	377.691
TAC0403001	17014	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE HOPOTALAMO-HIPOFISIS	403002	458.538	525.093	79.290	79.290	445.548	525.093
TAC0403002	17058	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE FOSA POSTERIOR	403003	248.377	271.657	68.100	68.100	241.338	271.657
TAC0403006	17015	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE TEMPORAL-OIDO	403006	464.568	532.238	65.390	65.390	451.399	532.238
TAC0403007	17011	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE ORBITAS MAXILOFACIAL	403007	466.276	525.093	87.430	87.430	423.887	525.093
TAC0403010	17143	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE COLUMNA CERVICAL	403008	423.279	492.138	95.790	95.790	411.286	492.138
TAC0403016	17009	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE CUELLO, PARTES BLANDAS	403012	420.684	473.755	70.780	70.780	382.440	473.755

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES

IMÁGENES

LOS PRECIOS DEL PRESENTE ARANCEL SON LOS QUE RIGEN EN HORARIO HABIL DE 8:00 A 20:00 HRS DE LUNES A VIERNES Y SABADO DE 8.00 A 14.00 HRS. EN HORARIO INHABIL, TIENEN UN RECARGO DEL 50% EN HOSPITALIZACIÓN Y DEL 20% EN URGENCIAS

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor a Pago Paciente Fonasa		Valor Referencial Isapre	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
TAC0403018	17010	TAC MEDIASTINO	403013	467.493	550.878	111.800	111.800	467.493	550.878
TAC0403017	17016	TOMOGRFIA COMPUTARIZADA DE TORAX	403013	431.094	492.136	111.800	111.800	411.286	492.136
TAC0403019	17017	TOMOGRFIA COMPUTARIZADA DE ABDOMEN	403014	494.993	557.435	67.320	67.320	449.994	557.435
TAC0403020	17013	TOMOGRFIA COMPUTARIZADA DE PELVIS	403016	492.797	554.962	69.040	69.040	447.997	554.962
TAC0403021	17012	TOMOGRFIA COMPUTARIZADA MUSCULOESQUELETICA POR ZONA ANATOMICA	403017	487.806	539.123	60.260	60.260	473.982	539.123
TAC0403050	17562	TOMOGRFIA COMPUTARIZADA DE COLUMNNA DORSAL	403018	429.970	461.759	83.930	83.930	417.778	461.759
TAC0403051	17599	TOMOGRFIA COMPUTARIZADA DE COLUMNNA LUMBAR	403019	429.970	461.759	83.930	83.930	417.778	461.759
TAC0403041	17029	TOMOGRFIA COMPUTARIZADA DE ABDOMEN Y PELVIS	403020	731.055	823.276	109.870	109.870	664.595	823.276
TAC0403042	17500	TOMOGRFIA COMPUTARIZADA PIELOGRAFIA	403021	287.395	307.761	28.930	28.930	279.249	307.761
TAC0403043	17522	TOMOGRFIA COMPUTARIZADA UROGRAFIA	403022	287.395	307.761	64.640	64.640	279.249	307.761
TAC0403047	17564	TOMOGRFIA COMPUTARIZADA DE COLONOSCOPIA VIRTUAL (NO INCLUYE INST. SONDA)	403023	905.603	823.276	55.180	55.180	823.275	823.276
TAC0403048	17586	TOMOGRFIA COMPUTARIZADA PLANIFICACION RADIOTERAPIA	403024	593.572	823.276	74.870	74.870	654.775	823.276
TAC0403049	17587	TOMOGRFIA COMPUTARIZADA DE CALCIO CORONARIO	403025	320.425	320.425	36.900	36.900	411.286	492.136
TAC0403022	17064	TOMOGRFIA COMPUTARIZADA ANGIO DE ENCEFALO	403101	422.074	472.678	91.320	91.320	410.109	472.678
TAC0403023	17021	TOMOGRFIA COMPUTARIZADA ANGIO DE TORAX	403102	506.647	546.794	137.480	137.480	492.290	546.794
TAC0403024	17102	TOMOGRFIA COMPUTARIZADA ANGIO DE ABDOMEN	403103	429.970	461.759	127.290	127.290	417.778	461.759
TAC0403044	17532	TOMOGRFIA COMPUTARIZADA ANGIO DE CUELLO	403104	429.970	461.759	75.040	75.040	417.778	461.759
TAC0403045	17547	TOMOGRFIA COMPUTARIZADA ANGIO DE PELVIS	403105	429.970	461.759	54.720	54.720	417.778	461.759
TAC0403046	17548	TOMOGRFIA COMPUTARIZADA ANGIO CARDIACO	403106	584.421	584.421	71.740	71.740	417.778	461.759
TAC0403107	17066	TOMOGRFIA COMPUTARIZADA ANGIO DE EXTREMIDADES INFERIORES (BILATERAL)	403107	511.306	546.839	103.870	103.870	480.768	546.839
TAC0403108	17067	TOMOGRFIA COMPUTARIZADA ANGIO DE EXTREMIDAD SUPERIOR (UNILATERAL)	403108	511.306	546.839	106.410	106.410	480.768	546.839
ECT0404002	42104	CONTROL ECOGRAFICO OBSTETRICO	404002	48.332	43.938	9.440	9.440	43.938	43.938
ECT0404010	42008	ECOGRAFIA OBSTETRICA	404002	139.215	126.559	9.440	9.440	126.559	126.559
ECT0404003	29286	ECOGRAFIA ABDOMINAL (INC. HIGADO,VIA BILIAR,VESICULA,PANCREAS,RIÑONES,BAZO,RETROPERITONEO Y GRANDES VASOS)	404003	147.041	150.411	29.790	29.790	133.674	150.411
ECT0404004	29300	ECOGRAFIA COMO APOYO A CIRUGIA Y/O PROC. (AMB/TRANSITORIOS)	404004	158.136	-	18.410	18.410	143.760	65.473
ECT0404042	29231	ECOGRAFIA COMO APOYO EN PABELLON	404004	-	278.161	18.410	18.410	-	278.161
ECT0404008	29064	ECOGRAFIA TRANSVAGINAL O TRANSRECTAL	404005	144.244	131.131	16.640	16.640	131.131	131.131
ECT0404007	42108	ECOGRAFIA GINECOLOGICA, PELVIANA FEMENINA U OBSTETRICA CON ESTUDIO FETAL	404006	139.072	126.429	15.850	15.850	126.429	126.429
ECT0404011	29290	ECOTOMOGRFIA PELVIANA FEMENINA	404006	118.870	118.870	15.850	15.850	101.573	110.143
ECT0404015	42026	SEGUIMIENTO DE OVULACION BAJA COMPLEJIDAD	404007	68.863	62.603	23.140	23.140	62.603	62.603
ECT0404016	9008	SEGUIMIENTO DE OVULACION ALTA COMPLEJIDAD	404008	116.161	105.601	25.920	25.920	105.601	105.601
ECT0404017	29288	ECOTOMOGRFIA PELVICA MASCULINA: INCL. VEJIGA Y PROSTATA	404009	111.131	113.318	16.570	16.570	101.028	113.318
ECT0404018	29282	ECOTOMOGRFIA RENAL (BILATERAL) O DE BAZO	404010	125.180	127.672	20.660	20.660	113.800	127.672
ECT0404019	29298	ECOTOMOGRFIA ENFEFALICA RN O LACTANTE	404011	160.203	157.096	22.290	22.290	145.639	157.096
ECT0404020	29294	ECOTOMOGRFIA MAMARIA (BILATERAL)	404012	120.009	112.132	20.770	20.770	109.099	112.132
ECT0404045	36014	ECOGRAFIA OCULAR UNO O AMBOS OJOS	404013	283.672	283.672	24.090	24.090	216.980	232.479
ECT0404021	36100	ECOGRAFIA OFTALMOLOGICA	404013	112.316	112.316	24.090	24.090	112.316	112.316
ECT0604000	29292	ECOTOMOGRFIA TESTICULAR (UNO O AMBOS)(INCLUYE DOPPLER)	404014	139.051	131.591	20.490	20.490	126.410	135.439
ECT0604001	29280	ECOGRAFIA TIROIDEA (INCLUYE DOPPLER)	404015	121.424	114.909	20.770	20.770	110.385	118.270
ECT0404024	15301	ECOGRAFIA DOPPLER COLOR ARTERIA BRAQUEAL	404016	125.210	125.210	20.770	20.770	125.210	125.210
ECT0404026	29397	ECOGRAFIA PARTES BLANDAS (NOD., PARED ABD., HERNIAS)	404016	106.274	115.394	20.770	20.770	106.274	115.394
ECT0404022	29297	ECOGRAFIA PARTES BLANDAS O MUSCULOESQUELETICA (CADA ZONA ANATOMICA)	404016	105.236	112.576	20.770	20.770	103.586	112.576
ECT0404030	29299	ECOGRAFIA DOPPLER DUPLEX ARTERIAL EXTREMIDADES	404118	225.048	225.048	68.130	68.130	188.767	206.640
ECT0404031	29302	ECOGRAFIA VASCULAR VENOSA PERIFERICA BILATERAL	404118	270.156	277.839	68.130	68.130	245.596	277.839

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES

IMÁGENES

LOS PRECIOS DEL PRESENTE ARANCEL SON LOS QUE RIGEN EN HORARIO HABIL DE 8:00 A 20:00 HRS DE LUNES A VIERNES Y SABADO DE 8.00 A 14.00 HRS. EN HORARIO INHABIL, TIENEN UN RECARGO DEL 50% EN HOSPITALIZACIÓN Y DEL 20% EN URGENCIAS

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor a Pago Paciente Fonasa		Valor Referencial Isapre	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
ECT0404032	29045	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASO DEL CUELLO	404119	207.644	206.640	64.330	64.330	188.767	206.640
ECT0404033	29311	ECOGRAFIA TRANSCRANEAL	404120	295.428	292.180	68.130	68.130	268.571	292.180
ECT0404036	29313	ECOGRAFIA ABDOMINAL O DE VASOS TESTICULARES (INCLUYE DOPPLER)	404121	170.635	170.635	70.210	70.210	149.270	163.829
ECT0404034	29303	ECOTOMOGRAFIA ABDOMEN + DOPPLER	404121	207.644	206.640	70.210	70.210	188.767	206.640
ECT0404038	42019	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS PLACENTARIOS- OBSTETRICA	404122	156.169	156.169	68.130	68.130	154.503	154.503
ECT0404037	42069	ECOGRAFIA GINECOLOGICA DOPPLER DE VASOSPLACENTARIOS (3D)	404122	214.419	214.419	68.130	68.130	214.419	214.419
ECT0404218	29191	ELASTOGRAFIA HEPATICA	404218	253.927	287.145	97.780	97.780	249.027	281.606
RMN0405001	24903	RESONANCIA MAGNETICA CRANEO ENCEFALICA U OIDOS, BILATERAL	405001	765.151	819.640	105.800	105.800	695.592	819.640
RMN0405002	24922	R.M. HIPOTALAMO - HIPOFISIS	405002	596.303	669.961	110.160	110.160	579.405	669.961
RMN0405003	24916	R.M. ORBITA	405003	543.537	610.592	98.750	98.750	528.129	610.592
RMN0405004	24902	R.M.ART. TEMPORO MANDIBULAR	405004	543.537	610.592	106.180	106.180	528.129	610.592
RMN0405005	24905	R.M. COLUMNA CERVICAL	405005	637.719	772.959	105.800	105.800	623.979	772.959
RMN0405006	24971	RM CERVICAL MAS TECNICAS ESPECIALES	405005	714.859	873.404	105.800	105.800	691.175	844.466
RMN0405007	24906	R.M. COLUMNA DORSAL	405006	542.593	605.237	110.030	110.030	527.217	605.237
RMN0405008	24907	R.M. COLUMNA LUMBAR	405007	637.719	772.961	105.800	105.800	623.979	772.961
RMN0405088	29728	R.M. DE TORAX	405009	969.276	881.160	113.370	113.370	881.160	881.160
RMN0405048	24970	RM CARDIACA MAS TECNICAS ESPECIALES	405009	895.499	895.499	113.370	113.370	881.160	881.160
RMN0405013	24900	R.M.ABDOMEN (INCLUYE HIGADO, BAZO, PANCREAS, SUPRARENALES, RIÑONES, UTERO, OVARIOS, URETRA, VEJIGA, PROSTATA)	405010	638.252	772.959	105.800	105.800	623.979	772.959
RMN0405014	24962	RM ABDOMEN MAS TECNICAS ESPECIALES	405010	714.859	873.404	105.800	105.800	691.175	844.466
RMN0405015	24917	R.M. PELVIS (INCLUYE UTERO, OVARIO, URETRA, VEJIGA, PROSTATA)	405011	631.372	772.961	105.800	105.800	623.979	772.961
RMN0405017	24957	RM ABDOMEN Y PELVIS	405012	956.249	1.159.434	158.680	158.680	935.964	1.159.434
RMN0405018	24921	R.M. RODILLA	405013	542.593	605.239	86.740	86.740	527.217	605.239
RMN0405020	24960	RM RODILLA (DER) MAS TECNICAS ESPECIALES	405013	619.135	699.936	86.740	86.740	598.621	676.745
RMN0405021	24961	RM RODILLA (IZQ) MAS TECNICAS ESPECIALES	405013	619.135	699.936	86.740	86.740	598.621	676.745
RMN0405024	24969	RM COLUMNA TOTAL	405016	1.274.779	1.545.919	187.210	187.210	1.247.957	1.545.919
RMN0405080	24090	RESONANCIA MAGNETICA ANGIOGRAFIA DE ENCEFALO	405017	526.433	591.284	113.370	113.370	511.511	591.284
RMN0405062	24908	RESONANCIA MAGNETICA ANGIOGRAFIA DE CUELLO	405018	693.039	778.940	116.580	116.580	673.391	778.940
RMN0405012	24924	RESONANCIA MAGNETICA ANGIOGRAFIA DE TORAX	405019	693.168	778.940	114.720	114.720	673.521	778.940
RMN0405081	24091	RESONANCIA MAGNETICA ANGIOGRAFIA DE ABDOMEN	405020	526.433	591.976	107.140	107.140	511.511	591.976
RMN0405082	24092	RESONANCIA MAGNETICA ANGIOGRAFIA DE PELVIS	405021	526.433	591.284	110.160	110.160	511.511	591.284
RMN0405083	24097	RESONANCIA MAGNETICA ANGIOGRAFIA DE EXTREMIDAD SUPERIOR UNILATERAL	405022	526.433	591.284	108.880	108.880	511.511	591.284
RMN0405084	24093	R.M. ANGIOGRAFIA DE EXTREMIDAD INFERIOR BILATERAL	405023	526.433	591.284	105.800	105.800	511.511	591.284
RMN0405031	24952	RESONANCIA MAGNETICA DE MANO O MUÑECA	405024	604.056	678.026	92.960	92.960	586.933	678.026
RMN0405085	24068	R.M. DE ANTEBRAZO O BRAZO	405025	604.056	678.026	88.890	88.890	586.933	678.026
RMN0405061	24948	RESONANCIA MAGNETICA DE CODO	405026	604.056	678.026	90.320	90.320	586.933	678.026
RMN0405027	24949	RESONANCIA MAGNETICA DE HOMBRO	405027	591.621	664.594	86.740	86.740	574.860	664.594
RMN0405036	24954	RESONANCIA MAGNETICA DE PIE, ANTEPIE O TOBILLO	405028	604.056	678.026	86.740	86.740	586.933	678.026
RMN0405038	24955	RESONANCIA MAGNETICA DE PIERNA	405029	604.056	678.026	89.270	89.270	586.933	678.026
RMN0405086	24069	RESONANCIA MAGNETICA DE MUSLO O CADERA UNILATERAL	405030	604.056	678.026	90.320	90.320	586.933	678.026
RMN0405041	24936	RESONANCIA MAGNETICA DE MAMA (BILATERAL)	405031	466.706	522.238	86.740	86.740	453.475	522.238
RMN0405042	24328	RESONANCIA MAGNETICA FETAL	405032	443.562	494.225	104.100	104.100	443.360	494.225
RMN0405025	24927	COLANGIO POR RESONANCIA	405098	357.677	400.225	70.870	70.870	347.540	400.225
MNU0501100	17888	CAPTACION I-131 A LAS 2 Y/O 24 HORAS	501100	86.358	86.358	27.460	27.460	84.784	84.784
MNU0501101	17517	CINTIGRAFIA TIROIDEA, CUALQUIER RADIOISOTOPO	501101	109.063	99.148	27.460	27.460	99.148	99.148

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES

IMÁGENES

LOS PRECIOS DEL PRESENTE ARANCEL SON LOS QUE RIGEN EN HORARIO HABIL DE 8:00 A 20:00 HRS DE LUNES A VIERNES Y SABADO DE 8.00 A 14.00 HRS. EN HORARIO INHABIL, TIENEN UN RECARGO DEL 50% EN HOSPITALIZACIÓN Y DEL 20% EN URGENCIAS

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor a Pago Paciente Fonasa		Valor Referencial Isapre	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
MNU0501102	17507	CINTIGRAFIA GLANDULAS PARATIROIDES (NOINCLUYE MIBI)	501102	215.180	206.672	41.210	41.210	195.618	195.618
MNU0501104	17578	CINTIGRAFIA OSEA TRIFASICA (INCLUYE MEDICIONES FASE PRECOZ	501104	433.156	455.024	109.870	109.870	393.778	394.334
MNU0501105	17554	SPECT CARDIACO STRESS Y REPOSO (NO INCLUYE HONORARIOS	501105	834.699	758.817	199.670	199.670	758.817	758.817
MNU0501106	17533	VENTRICULOGRAFIA CARDIACA ISOTOPICA DE EQUILIBRIO CON	501106	230.677	230.677	63.340	63.340	230.677	230.677
MNU0501107	17603	POOL SANGUINEO, ARTERIOGRAFIA ISOTOPICAC/U	501107	89.798	89.798	28.580	28.580	89.798	89.798
MNU0501108	17541	LINFOCINTIGRAFIA ISOTOPICA (NO INCLUYE PROCEDIMIENTO)	501108	176.163	160.148	85.760	85.760	160.148	160.148
MNU0501109	17604	POOL SANGUINEO SPECT	501108	260.301	260.301	85.760	85.760	260.301	260.301
MNU0501111	17545	ESTUDIO MOTILIDAD ESOFAGICA Y/O REFLUJOGASTROESOFAGICO	501111	250.202	227.456	61.800	61.800	227.456	227.456
MNU0501112	17550	VACIAMIENTO GASTRICO LIQUIDO O SOLIDO	501112	235.001	213.637	124.190	124.190	213.637	213.637
MNU0501113	17592	CINTIGRAFIA VESICULA Y VIA BILIAR	501113	301.183	273.803	136.250	136.250	273.803	273.803
MNU0501114	17524	DETECCION DE SITIO DE SANGRAMIENTO DIGESTIVO CON GLOBULOS	501114	271.933	247.212	143.000	143.000	247.212	247.212
MNU0501115	17593	DETECCION DIVERTICULO MECKEL	501115	227.721	227.721	46.110	46.110	227.721	227.721
MNU0501116	17511	SPECT HEPATOESPLENICO, EVALUACION HEMANGIOMA O HIPERPLASIA	501116	206.497	223.002	126.980	126.980	206.497	223.002
MNU0501117	17516	CINTIGRAFIA RENAL CON D.M.S.A.	501117	216.363	196.694	41.210	41.210	196.694	196.694
MNU0501118	17535	ESTUDIO DINAMICO RENAL CON TC 99 - DTPA	501118	250.202	227.456	60.810	60.810	227.456	227.456
MNU0501119	17574	ESTUDIO DINAMICO RENAL CON TC 99 - MAG 3 O EC	501119	297.644	270.585	107.070	107.070	270.585	270.585
MNU0501120	17580	CISTOGRAFIA ISOTOPICA INDIRECTA	501120	133.750	121.591	41.840	41.840	121.591	121.591
MNU0501121	17519	CISTOGRAFIA ISOTOPICA DIRECTA, A.C. 19-01-022	501121	248.329	248.329	41.210	41.210	248.329	248.329
MNU0501122	17515	CINTIGRAFIA PULMONAR PERFUSION O VENTILACION O DIFUSION, C/U	501122	208.080	189.164	41.210	41.210	189.164	189.164
MNU0501123	17594	CINTIGRAFIA Y ESTUDIO ASPIRACION PULMONAR	501123	87.182	100.055	44.010	44.010	87.182	87.182
MNU0501124	17549	SPECT CEREBRAL DE PERFUSION (NO INCLUYERADIOFARMACO)	501124	329.424	329.424	86.570	86.570	329.424	329.424
MNU0501125	17536	ESTUDIO DINAMICO SISTEMA NERVIOSO (RADIOCISTERNOGRAFIA,	501125	262.765	238.877	83.670	83.670	238.877	238.877
MNU0501126	17506	CINTIGRAFIA EVALUACION INFECCIONES (LEUCOCITOS, INFECTION,	501126	307.261	307.261	85.700	85.700	307.261	307.261
MNU0501127	17505	CINTIGRAFIA CON GALIO-67 PLANAR INFECCION (NO INCLUYE	501127	333.853	333.853	77.750	77.750	333.853	333.853
MNU0501128	17600	DETECCION Y/O MARCACION DE GANGLIO CENTINELA, NO INCLUYE	501128	403.243	403.243	88.260	88.260	391.814	391.814
MNU0501129	17595	CINTIGRAFIA CON GALIO-67 PLANAR Y SPECT, PARA ESTUDIO DE	501129	678.052	678.052	200.420	200.420	639.825	639.825
MNU0501130	17537	EXPLORACION SISTEMICA CON I-131 (INCLUYE MEDICIONES FASE	501130	228.923	208.112	123.570	123.570	208.112	208.112
MNU0501131	17563	ESTUDIO GLANDULAS MAMARIAS (MAMOCINTIGRAFIA) (NO INCLUYE	501131	298.263	298.263	51.830	51.830	298.263	298.263
MNU0501132	17602	ESTUDIO DE TUMORES (ANTICUERPOS MONOCLONALES, OCTREOSCAN,	501132	877.478	877.478	164.760	164.760	800.101	800.101
MNU0501133	17596	SPECT - TOMOGRAFIA POR EMISION FOTON UNICO, CUALQUIER	501133	362.366	329.424	69.200	69.200	329.424	329.424
MNU0501134	29741	DENSITOMETRIA OSEA A FOTON DOBLE, COLUMNA Y CADERA	501134	165.524	173.893	41.210	41.210	150.476	173.893
MNU0501135	17300	PET CT	501135	1.957.728	1.779.753	395.520	395.520	1.779.753	1.779.753
MNU0501235	17059	PET CT DE CEREBRO CON FDG	501135	1.024.334	931.213	395.520	395.520	931.213	931.213
MNU0501136	17513	CINTIGRAFIA OSEA COMPLETA PLANAR	501136	245.625	223.295	74.150	74.150	223.295	223.295
MNU0501137	17542	CINTIGRAFIA DE MEDULA OSEA	501137	223.295	223.295	70.010	70.010	223.295	223.295
MNU0501138	17591	CINTIGRAFIA GLANDULAS SALIVALES	501138	250.493	227.721	40.550	40.550	227.721	227.721
MNU0501139	17601	DACRIOCINTIGRAFIA	501139	219.401	224.015	38.900	38.900	211.553	224.015
MNU0502001	17529	DOSIS TERAPEUTICAS CON I-131 HASTA 30 MCI.	502001	310.961	304.172	96.040	96.040	304.172	304.172
MNU0502002	17528	DOSIS TERAPEUTICAS CON I-131 ENTRE 31 A 100 MCI.	502002	403.765	402.376	185.360	185.360	402.376	402.376
MNU0502003	17530	DOSIS TERAPEUTICAS CON I-131 ENTRE 101 A 200 MCI.	502003	547.208	545.328	334.740	334.740	545.328	545.328
MNU0502004	17531	DOSIS TERAPEUTICAS CON I-131 ENTRE 201 A 300 MCI.	502004	785.694	782.997	461.050	461.050	782.997	782.997
MNU0502005	17598	TERAP PALIAT DE DOLOR CON RADIOISOTOPOS(NO INCL RADIOFARM)	502005	212.871	212.139	43.590	43.590	212.139	212.139
RXS0401083	29050	BIOPSIA ESTEREOTAXICA DIGITAL DE MAMA	2001023	979.866	979.866	-	-	943.887	943.887
TAC0403028	17060	ANGIO TAC VASCULAR PERIFERICO		516.566	597.418	-	-	516.566	597.418

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES

IMÁGENES

LOS PRECIOS DEL PRESENTE ARANCEL SON LOS QUE RIGEN EN HORARIO HABIL DE 8:00 A 20:00 HRS DE LUNES A VIERNES Y SABADO DE 8.00 A 14.00 HRS. EN HORARIO INHABIL, TIENEN UN RECARGO DEL 50% EN HOSPITALIZACIÓN Y DEL 20% EN URGENCIAS

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor a Pago Paciente Fonasa		Valor Referencial Isapre	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
RXS0401089	29162	ANGIOGRAFIA INTRAOPERATORIA		488.271	557.884	-	-	488.271	557.884
TAC0403029	17025	BRONCOSCOPIA VIRTUAL		499.296	566.984	-	-	499.296	566.984
RMN0405052	24935	CEREBRO+EST.LIQ.CEFALO RAQUIDEO		1.167.152	1.167.152	-	-	1.059.913	1.119.711
RXS0401097	29165	CONTROL DE DRENAJE BILIAR PERCUTANEO		155.687	157.711	-	-	155.687	157.711
RXS0401086	29240	COPIA DE IMAGENES EN CD		4.865	4.739	-	-	4.423	4.739
RMN0405053	24946	DEFECOGRAFIA		645.626	678.026	-	-	586.933	678.026
MNU0501045	17590	DOSIS OCTREOSCAN (DIAGNOSTICO)		1.548.498	1.563.398	-	-	1.548.498	1.563.398
TAC0403031	17170	ENTEROCLISIS POR TAC		586.548	837.270	-	-	675.892	837.270
RMN0405054	24928	ESTUDIO LIQUIDO CEFALO RAQUIDEO (LCR)		988.076	994.466	-	-	898.251	994.466
RXS0401005	29010	ESTUDIO RADIOLOGICO DE CARAZON (INCLUYEFLUOROSCOPIA, TELERRADIOGRAFIAS FL CON ESOFAGRAMA)		132.025	146.837	-	-	132.025	146.837
ECT0404035	29305	ECOTOMOGRAFIA RENAL+ DOPPLER		207.499	206.640	-	-	188.635	206.640
MNU0501042	17555	PERFUSION CEREBRAL		823.996	830.793	-	-	823.996	830.793
TAC0403033	17046	PERFUSION CEREBRAL POR TAC		410.109	481.741	-	-	410.109	481.741
RMN0405067	24145	PIELORESONANCIA		122.212	122.212	-	-	110.984	110.984
RMN0405087	29718	R.M. CUELLO		740.729	778.940	-	-	673.390	778.940
RMN0405047	24925	R.M.CEREBRO PRE-RADIOTERAPIA		1.261.235	1.397.868	-	-	1.261.235	1.397.868
RMN0405066	24911	R.M.FOSA POSTERIOR		740.729	673.390	-	-	673.390	673.721
RXS0401092	29225	RADIOSCOPIA 0 A 30 MINUTOS		123.571	112.337	-	-	112.337	112.337
RXS0401093	29226	RADIOSCOPIA 30 A 60 MINUTOS		164.759	149.781	-	-	149.781	149.781
RXS0401094	29227	RADIOSCOPIA 60 A 90 MINUTOS		225.352	204.865	-	-	204.865	204.865
RXS0401095	29228	RADIOSCOPIA 90 A 120 MINUTOS		266.149	250.392	-	-	241.954	250.392
TAC0403005	17103	RECONSTRUCCION 3D		265.472	271.657	-	-	241.338	271.657
TAC0403004	17104	RECONSTRUCCION 3D OSTEOARTICULAR		265.472	271.657	-	-	241.338	271.657
RMN0405040	24966	RESONANCIA CUERPO ENTERO ESTUDIO METASTASIS		717.452	652.228	-	-	652.229	652.228
TAC0403035	17032	TAC DE APOYO A PROCEDIMIENTOS		551.942	570.301	-	-	501.765	570.301
RMN0405068	17098	TECNICAS ESPECIALES PARA RESONANCIA MAGNETICA		65.806	65.806	-	-	59.760	59.760
TAC0403053	17099	TECNICAS ESPECIALES PARA TAC		64.898	64.898	-	-	59.760	59.760
TAC0403025	29224	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA INTRAOPERATORIA		-	236.922	-	-	-	236.922
TAC0403025	29224	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA INTRAOPERATORIA		-	236.922	-	-	-	236.922

*Precio Isapre puede variar según lo que se encuentre en convenio con su aseguradora, en caso de que prestación no se encuentre convenida, el precio cobrado corresponderá al valor público.

