

**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

Procedimientos



PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



PROCEDIMIENTOS

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 Fonasa		Valor Referencial Isapre	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
CAR1701007	31007	ECOCARDIOGRAMA DOPPLER, CON REGISTRO (INCLUYE 17-01-008)	1701007	159.916	159.916	-	-	126.713	131.085
CNE1101019	19887	RELLENADO DE BOMBAS DE ADM.DE FARMACOS LCR	1101001	-	361.194	281.173	281.173	-	316.754
COR1302000	13652	ABSCESO Y/O HEMATOMAS OIDO EXTERNO, TRAT. QUIR.	1302001	414.254	414.254	316.673	316.673	344.482	344.482
COR1302031	18769	DRENAJE DE ABSCESO O FLEGMON DE VESTIBULO BUCAL	1302027	410.633	410.633	309.421	309.421	317.469	320.846
CPL1502117	16305	TRAT. CON BOTOX (20-30 PUNTOS) EN VEJIGA	-	390.052	390.052	-	-	359.703	359.703
ECT0404040	8361	ULTRASONIDO CORONARIO	-	500.075	500.075	-	-	428.515	432.527
ECT0404046	42070	ANALISIS DE TEXTURA	-	65.384	65.384	-	-	62.048	62.048
EDE1699000	39060	TRATAMIENTO LASER CO2	-	84.999	-	-	-	78.386	78.386
EDE1699001	39070	IPL LUZ PULSADA MENOR	-	38.033	-	-	-	-	30.355
EDE1699003	39108	IPL -FRENTE COMPLETA (S1)	-	69.982	-	-	-	-	-
EDE1699004	39110	IPL - LABIO SUPERIOR O MENTON (S/I) 6 SESIONES	-	99.800	-	-	-	-	-
EDE1699005	39092	LASER CANDELA - MAYOR	1601124	226.362	-	-	-	191.647	191.647
EDE1699006	39091	LASER CANDELA - MEDIO	1601124	183.212	-	-	-	155.112	155.112
EDE1699007	39090	LASER CANDELA - MENOR	1601124	117.136	-	-	-	99.171	99.171
EDE1699010	39002	Tratamiento Dermatológico con Láser Thermage	-	658.059	-	-	-	606.856	606.856
EDE1699012	39112	IPL - LABIO SUPERIOR O MENTON (S/I) 1 SESION	-	30.527	-	-	-	-	-
EDE1699013	39113	IPL - LABIO SUPERIOR O MENTON (S/I) MANTENCION	-	18.199	-	-	-	-	-
EDE1699014	39114	IPL - PATILLA 1 SESION	-	33.632	-	-	-	-	-
EDE1699015	39115	IPL - ENTRECEJO 6 SESIONES	-	88.059	-	-	-	-	-
EDE1699016	-	IPL - ENTRECEJO 1 SESION	-	27.004	-	-	-	-	-
EDE1699017	39117	IPL - ROSTRO INFERIOR 1 SESION	-	44.442	-	-	-	-	-
EDE1699018	39242	IPL - MEJILLA 6 SESIONES	-	32.598	-	-	-	-	-
EDE1699019	39120	IPL - SUPRALABIAL Y MENTON 1 SESION	-	35.434	-	-	-	-	-
EDE1699020	-	IPL - ENTRECEJO MANTENCION	-	15.851	-	-	-	-	-
EDE1699026	-	IPL - BIKINI CORTO 6 SESIONES	-	111.541	-	-	-	-	-
EDE1699027	-	IPL - BIKINI CORTO 1 SESION	-	34.050	-	-	-	-	-
EDE1699028	-	IPL - BIKINI CORTO MANTENCION	-	20.547	-	-	-	-	-
EDE1699029	-	IPL - NARIZ 6 SESIONES	-	99.800	-	-	-	-	-
EDE1699030	39135	IPL - CUELLO COMPLETO HOMBRE (S1)	-	113.367	-	-	-	-	-
EDE1699032	-	IPL - NARIZ MANTENCION	-	18.199	-	-	-	-	-
EDE1699033	-	IPL - PIES 6 SESIONES	-	135.023	-	-	-	-	-
EDE1699034	39144	IPL - AREOLAS 1 SESION	-	30.028	-	-	-	-	-

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



PROCEDIMIENTOS

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 Fonasa		Valor Referencial Isapre	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
EDE1699035	-	IPL - PIES 1 SESION	-	42.268	-	-	-	-	-
EDE1699036	-	IPL - PIES MANTENCION	-	25.244	-	-	-	-	-
EDE1699037	39150	IPL - BRAZOS 1 SESION	-	60.056	-	-	-	-	-
EDE1699038	-	IPL - CUELLO ANTERIOR MASCULINO 6 SESIONES	-	158.506	-	-	-	-	-
EDE1699039	39153	IPL - ANTEBRAZOS 1 SESION	-	48.045	-	-	-	-	-
EDE1699040	-	IPL - CUELLO ANTERIOR MASCULINO 1 SESION	-	49.313	-	-	-	-	-
EDE1699041	-	IPL - CUELLO ANTERIOR MASCULINO MANTENCION	-	28.767	-	-	-	-	-
EDE1699042	39132	IPL - CUELLO COMPLETO MUJER (S1)	-	90.973	-	-	-	-	-
EDE1699043	-	IPL - NUCA MASCULINA 6 SESIONES	-	158.506	-	-	-	-	-
EDE1699044	-	IPL - NUCA MASCULINA 1 SESION	-	49.313	-	-	-	-	-
EDE1699045	-	IPL - NUCA MASCULINA MANTENCION	-	28.767	-	-	-	-	-
EDE1699048	-	IPL - ESPALDA COMPLETA MASCULINA 6 SESIONES	-	375.716	-	-	-	-	-
EDE1699049	39118	IPL - MEJILLA 1 SESION	-	29.271	-	-	-	-	-
EDE1699050	39129	IPL - NUCA 1 SESION	-	37.235	-	-	-	-	-
EDE1699052	-	IPL - ESPALDA COMPLETA MASCULINA 1 SESION	-	116.237	-	-	-	-	-
EDE1699053	-	IPL - ESPALDA COMPLETA MASCULINA MANTENCION	-	68.686	-	-	-	-	-
EDE1699054	39078	IPL LUZ PULSADA MEDIO	-	56.592	-	-	-	-	-
EDE1699056	39159	IPL - AXILAS 1 SESION	-	30.028	-	-	-	-	-
EDE1699057	-	IPL - MEDIA ESPALDA MASCULINA 6 SESIONES	-	223.082	-	-	-	-	-
EDE1699059	39162	IPL - LINEA ABD COMPLETA (S1)	-	110.849	-	-	-	-	-
EDE1699060	-	IPL - MEDIA ESPALDA MASCULINA 1 SESION	-	69.273	-	-	-	-	-
EDE1699061	-	IPL - MEDIA ESPALDA MASCULINA MANTENCION	-	40.508	-	-	-	-	-
EDE1699062	39165	IPL - LINEA ABD MITAD (S1)	-	75.859	-	-	-	-	-
EDE1699066	-	IPL - HOMBROS MASCULINO 6 SESIONES	-	187.859	-	-	-	-	-
EDE1699067	-	IPL - HOMBROS MASCULINO 1 SESION	-	58.706	-	-	-	-	-
EDE1699068	-	IPL - HOMBROS MASCULINO MANTENCION	-	34.637	-	-	-	-	-
EDE1699070	39174	IPL - MUSLOS 1 SESION	-	87.681	-	-	-	-	-
EDE1699073	39177	IPL - MEDIA PIERNA 1 SESION	-	87.681	-	-	-	-	-
EDE1699076	39180	IPL - ESPALDA COMPLETA 1 SESION	-	239.055	-	-	-	-	-
EDE1699083	39201	CONCENTRADO PLAQUETARIO 6 ML PRP	-	529.083	-	-	-	370.358	351.636
EDE1699084	39212	USO EQ. LASER REV-LITE MEDIO	-	139.932	-	-	-	129.044	129.044
EDE1699085	39039	TRATAMIENTO POR LASER IPL O SIMILAR - HARMONY MENOR	1601124	44.649	-	-	-	37.595	-

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



PROCEDIMIENTOS

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 Fonasa		Valor Referencial Isapre	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
EDE1699086	39041	TRATAMIENTO POR LASER IPL O SIMILAR - HARMONY MEDIO	1601124	56.593	-	-	-	44.330	-
EDE1699087	39043	TRATAMIENTO POR LASER IPL O SIMILAR - HARMONY MAYOR	1601124	66.976	-	-	-	56.392	-
EDE1699088	39208	IPL - MANOS 1 SESION	-	33.632	-	-	-	-	-
EDE1699089	39203	IPL - PIERNA COMPLETA 1 SESION	-	156.146	-	-	-	-	-
EDE1699090	39204	IPL - INTERGLUTEO 1 SESION	-	36.033	-	-	-	-	-
EDE1699091	39205	IPL - BIKINI COMPLETO 1 SESION	-	72.067	-	-	-	-	-
EDE1699092	39206	IPL - BRAZOS COMPLETOS 1 SESION	-	90.083	-	-	-	-	-
EDE1699093	39207	IPL - PECHO O PECTORALES 1 SESION	-	192.447	-	-	-	-	-
EDE1699094	39225	IPL - ROSTRO COMPLETO 1 SESION	-	81.676	-	-	-	-	-
EDE1699095	39226	IPL - ANTEBRAZOS 6 SESIONES	-	264.246	-	-	-	-	-
EDE1699096	39227	IPL - AXILAS 6 SESIONES	-	108.100	-	-	-	-	-
EDE1699097	39228	IPL - AREOLAS 6 SESIONES	-	96.089	-	-	-	-	-
EDE1699098	39229	IPL - BRAZOS 6 SESIONES	-	192.179	-	-	-	-	-
EDE1699100	39231	IPL - CUELLO COMPLETO MUJER 6 SESIONES	-	377.912	-	-	-	394.918	-
EDE1699102	39233	IPL - ESPALDA COMPLETA 6 SESIONES	-	1.147.673	-	-	-	-	-
EDE1699103	-	IPL - MEDIA ESPALDA SUPERIOR O INFERIOR 6 SESIONES	-	192.179	-	-	-	-	-
EDE1699104	39235	IPL - FRENTE COMPLETA 6 SESIONES	-	102.094	-	-	-	-	-
EDE1699107	39238	IPL - LINEA ABD COMPLETA 6 SESIONES	-	167.951	-	-	-	-	-
EDE1699108	39239	IPL - LINEA ABD MITAD 6 SESIONES	-	363.895	-	-	-	-	-
EDE1699111	-	IPL - ROSTRO INFERIOR 6 SESIONES	-	144.135	-	-	-	-	-
EDE1699114	39245	IPL - MANOS 6 SESIONES	-	108.100	-	-	-	-	-
EDE1699115	39246	IPL - MUSLOS 6 SESIONES	-	282.263	-	-	-	-	-
EDE1699116	39247	IPL - NUCA 6 SESIONES	-	120.112	-	-	-	-	-
EDE1699118	39249	IPL - PATILLA 6 SESIONES	-	108.100	-	-	-	-	-
EDE1699119	39250	IPL - MEDIA PIERNAS 6 SESIONES	-	282.263	-	-	-	-	-
EDE1699121	39252	IPL - SUPRALABIAL Y MENTON 6 SESIONES	-	114.105	-	-	-	-	-
EDE1699122	39253	IPL - PIERNA COMPLETA 6 SESIONES	-	504.469	-	-	-	-	-
EDE1699123	39254	IPL - INTERGLUTEO 6 SESIONES	-	114.105	-	-	-	-	-
EDE1699124	39255	IPL - BIKINI COMPLETO 6 SESIONES	-	234.219	-	-	-	-	-
EDE1699125	39256	IPL - BRAZOS COMPLETOS 6 SESIONES	-	288.268	-	-	-	-	-
EDE1699126	39257	IPL - PECHO O PECTORALES 6 SESIONES	-	769.780	-	-	-	-	-
EDE1699127	39258	IPL - ROSTRO COMPLETO 6 SESIONES	-	264.246	-	-	-	-	-

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



PROCEDIMIENTOS

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 Fonasa		Valor Referencial Isapre	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
EDE1699128	39259	IPL - ANTEBRAZOS MANTENCION	-	29.429	-	-	-	-	-
EDE1699129	39260	IPL - AXILAS MANTENCION	-	17.418	-	-	-	-	-
EDE1699130	39261	IPL - AREOLAS MANTENCION	-	17.418	-	-	-	-	-
EDE1699131	39262	IPL - BRAZOS MANTENCION	-	22.222	-	-	-	-	-
EDE1699133	39264	IPL - CUELLO COMPLETO MUJER MANTENCION	-	55.982	-	-	-	-	-
EDE1699134	39265	IPL - CUELLO COMPLETO HOMBRE MANTENCION	-	69.982	-	-	-	-	-
EDE1699135	39266	IPL - ESPALDA COMPLETA MANTENCION	-	97.971	-	-	-	-	-
EDE1699136	-	IPL - MEDIA ESPALDA SUPERIOR O INFERIORMANTENCION	-	34.234	-	-	-	-	-
EDE1699137	39268	IPL - FRENTE COMPLETA MANTENCION	-	18.619	-	-	-	-	-
EDE1699140	39271	IPL - LINEA ABD COMPLETA MANTENCION	-	65.153	-	-	-	-	-
EDE1699141	39272	IPL - LINEA ABD MITAD MANTENCION	-	41.987	-	-	-	-	-
EDE1699143	39274	IPL - LINEA BIKINI LARGO MANTENCION	-	34.234	-	-	-	-	-
EDE1699144	-	IPL - ROSTRO INFERIOR MANTENCION	-	25.825	-	-	-	-	-
EDE1699147	39278	IPL - MANOS MANTENCION	-	19.820	-	-	-	-	-
EDE1699148	39279	IPL - MUSLOS MANTENCION	-	51.049	-	-	-	-	-
EDE1699149	39280	IPL - NUCA MANTENCION	-	22.222	-	-	-	-	-
EDE1699151	39282	IPL - PATILLA MANTENCION	-	19.820	-	-	-	-	-
EDE1699152	39283	IPL - MEDIA PIERNAS MANTENCION	-	51.049	-	-	-	-	-
EDE1699154	39285	IPL - SUPRALABIAL Y MENTON MANTENCION	-	20.539	-	-	-	-	-
EDE1699155	39286	IPL - PIERNA COMPLETA MANTENCION	-	91.886	-	-	-	-	-
EDE1699156	39287	IPL - INTERGLUTEO MANTENCION	-	21.020	-	-	-	-	-
EDE1699157	39288	IPL - BIKINI COMPLETO MANTENCION	-	42.641	-	-	-	-	-
EDE1699158	39289	IPL - BRAZOS COMPLETOS MANTENCION	-	52.250	-	-	-	-	-
EDE1699159	39290	IPL - PECHO O PECTORALES MANTENCION	-	97.971	-	-	-	-	-
EDE1699160	39291	IPL - ROSTRO COMPLETO MANTENCION	-	48.646	-	-	-	-	-
EDE1699161	39300	LASER ALEXANDRITA PIGMENTARIO O VASCULAR- MENOR	-	31.110	-	-	-	31.110	-
EDE1699162	39301	LASER ALEXANDRITA PIGMENTARIO O VASCULAR- MEDIO	-	50.867	-	-	-	46.243	-
EDE1699163	39302	LASER ALEXANDRITA PIGMENTARIO O VASCULAR- MAYOR	-	61.377	-	-	-	61.377	-
EDE1699199	18844	SALA RESURFACING	-	72.325	-	-	-	65.750	-
EDE1699215	-	IPL - ABDOMEN COMPLETO 6 SESIONES	-	180.168	-	-	-	-	-
EDE1699216	-	IPL - ABDOMEN COMPLETO 1 SESION	-	56.452	-	-	-	-	-
EDE1699217	-	IPL - ROSTRO INFERIOR MASCULINO 1 SESION	-	67.023	-	-	-	-	-

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



PROCEDIMIENTOS

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 Fonasa		Valor Referencial Isapre	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
EDE1699218	-	IPL - ROSTRO INFERIOR MASCULINO 6 SESIONES	-	216.202	-	-	-	-	-
EDE1699219	-	IPL - ROSTRO INFERIOR MASCULINO MANTENCION	-	39.038	-	-	-	-	-
EDE1699220	-	IPL - FRENTE 1 SESION	-	31.230	-	-	-	-	-
EDE1699243	-	IPL - LINEA BIKINI LARGO 6 SESIONES	-	186.173	-	-	-	-	-
EDE1699285	-	IPL - LINEA ABDOMEN MITAD 6 SESIONES	-	108.100	-	-	-	-	-
EDE1699286	-	IPL - LINEA ABDOMEN MITAD 1 SESION	-	33.632	-	-	-	-	-
EDE1699287	-	IPL - LINEA ABDOMEN MITAD MANTENCION	-	19.820	-	-	-	-	-
EDE1699300	39303	TRATAMIENTO LASER CO2 (VERRUGAS)	-	110.983	-	-	-	100.894	-
EDE1699303	-	IPL - MEDIA ESPALDA SUPERIOR O INFERIOR1 SESION	-	59.575	-	-	-	-	-
EDE1699315	-	IPL - ABDOMEN COMPLETO MANTENCION	-	33.032	-	-	-	-	-
EDE1699318	39275	IPL - MEJILLA MANTENCION	-	21.020	-	-	-	-	-
EDE1699320	-	IPL - CUELLO ANTERIOR MUJER 6 SESIONES	-	132.124	-	-	-	-	-
EDE1699321	-	IPL - CUELLO ANTERIOR MUJER 1 SESION	-	40.838	-	-	-	-	-
EDE1699322	-	IPL - CUELLO ANTERIOR MUJER MANTENCION	-	16.216	-	-	-	-	-
EDE1699343	-	IPL - LINEA BIKINI LARGO 1 SESION	-	57.653	-	-	-	-	-
ENF2601039	-	PROCEDIMIENTO ESPECIFICO DIALISIS PERITONEAL	-	-	68.796	-	-	-	71.892
ENF2601040	-	PROCEDIMIENTO ESPECÍFICO HEMODIÁLISIS	-	68.796	-	-	-	-	-
FON1303001	30067	EVALUACION DE LA VOZ	1303001	47.281	47.281	-	-	43.314	43.314
FON1303002	30263	EVALUACION DEL HABLA	1303002	53.508	53.508	-	-	46.625	46.625
FON1303003	30026	EVALUACION DEL LENGUAJE (INCL.VOZ, HABLAY ASP.SEMAN.SINTAC.Y FONOLOGICO, ETC. E	1303003	54.495	54.495	-	-	45.010	47.001
FON1303004	30265	REHABILITACION DE LA VOZ	1303004	47.281	47.281	-	-	46.560	46.560
FON1303005	30266	REHABILITACION DEL HABLA Y DEL LENGUAJE(CADA SESION MIN.30')	1303005	47.281	47.281	-	-	46.560	46.560
FON1303006	30267	REHABILITACION DE LA DEGLUCION	1303006	39.140	39.140	-	-	35.511	35.511
FON1303007	30268	EVALUACION CLINICA DE LA DEGLUCION	1303007	43.089	43.089	-	-	42.257	42.257
FON1303010	46046	EVALUACIÓN INTEGRAL DE FONOAUDIOLOGÍA	1303010	53.000	53.000	-	-	44.950	44.950
FON1303011	46049	REHABILITACIÓN INTEGRAL DE FONOAUDIÓLOGO	1303011	46.000	46.000	-	-	39.010	39.010
FON1303901	-	REHABILITACION AUDITIVA VERBAL	-	37.919	-	-	-	34.472	-
FON1308001	99757	TELEMEDICINA: ATENCION INTEGRAL FONOAUDIOLOGIA (C/VEZ)	-	48.256	-	-	-	-	-
FON1308005	30805	TELEMEDICINA: REHABILITACION DEL HABLA Y/O DEL LENGUAJE (MAX. 30 MIN)	-	48.256	-	-	-	-	-
MNU0501031	17525	DOSIS CERETEC	-	420.759	485.144	-	-	412.890	500.318
MNU0501032	17557	DOSIS GALIO	-	361.686	364.992	-	-	354.924	372.270
MNU0501033	17553	DOSIS ISONITRILO	-	130.733	130.733	-	-	128.289	134.559

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



PROCEDIMIENTOS

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 Fonasa		Valor Referencial Isapre	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
MNU0501034	17526	DOSIS MIBG	-	347.144	395.901	-	-	340.652	408.284
MNU0501035	17584	RADIOFARMACO CEREBRO	-	237.321	239.418	-	-	203.360	241.127
MNU0501038	26167	ALO CROSS MATCH POR CITOMETRIA DE FLUJO	305110	417.053	417.053	-	-	256.501	338.468
NUT2602003	13471	CALORIMETRIA EN REPOSO O INDIRECTA	-	81.403	74.641	-	-	63.413	64.560
NUT2602004	13472	CALORIMETRIA EN EJERCICIO	-	84.369	77.453	-	-	65.724	66.992
NUT2602006	13459	VENTILACION ALVEOLAR	-	73.143	87.040	-	-	62.677	75.111
PCA1701000	19525	COLOCACION CATETER VENOSO CENTRAL	-	380.543	452.843	-	-	264.219	329.784
PCA1701001	10531	TEST DE TILT	-	209.788	226.504	-	-	163.424	196.293
PCA1701002	10022	E.C.G. DE REPOSO (INCLUYE MINIMO 12 DERIVACIONES Y 4 COMPLEJOS)	1701001	36.348	33.044	11.980	11.980	33.044	33.044
PCA1701003	31002	ELECTROCARDIOGRAMA DE ESFUERZO	1701003	128.128	116.480	48.480	48.480	116.480	116.480
PCA1701004	31022	TEST DE MIBI	-	139.186	139.186	-	-	139.186	139.186
PCA1701005	31104	E.C.G. CONTINUO (HOLTER O SIMIL) 20 A 24HORAS DE REGISTRO	1701006	108.733	108.733	56.220	56.220	108.288	108.288
PCA1701006	31077	HOLTER LOOP POR SEMANA	1701006	148.992	148.992	-	-	148.992	148.992
PCA1701008	31144	HOLTER DE PRESION ARTERIAL	1701009	110.096	100.087	39.280	39.280	100.087	100.087
PCA1701009	8056	SONDEO CARDIACO DERECHO C/S TERMODILUSION	1701010	862.326	862.326	-	-	716.581	724.704
PCA1701010	8006	SONDEO CARDIACO IZQUIERDO Y DERECHO, ENADULTOS O NIÑOS	1701011	857.775	857.775	-	-	712.802	720.884
PCA1701011	8010	SONDEO CARDIACO IZQUIERDO: EN ADULTOS ONINOS	1701012	857.775	857.775	-	-	712.802	720.884
PCA1701012	10777	INSTALACION CATETER DE SWAN-GANZ O SIMILAR (PROC. AUT.)	1701014	198.643	198.643	-	-	123.015	124.324
PCA1701013	31161	DOPPLER CON ERGOMETRIA (POR SESION)	1701015	54.538	49.580	19.260	19.260	49.580	49.580
PCA1701014	31102	DOPPLER SIMPLE DE VASOS PERIFERICOS (PORSESION)	1701016	54.418	54.418	7.760	7.760	54.418	54.418
PCA1701015	31142	PLETISMOGRAFIA EN REPOSO, ESFUERZO C/U (POR SESION)	1701017	47.585	43.259	25.010	25.010	43.259	43.259
PCA1701019	8014	AORTOGRAFIA EN ADULTOS O NIÑOS(A.C. 04-02-024)	1701022	218.049	218.049	-	-	218.049	218.049
PCA1701020	8061	ARTERIOG. DE C/EXTREMIDADES (AC 0402025)	1701023	93.533	93.533	-	-	77.721	78.601
PCA1701022	8062	CAVOGRAFIA (AC 0402035)	1701025	93.533	93.533	-	-	76.903	78.602
PCA1701028	15002	CARDIOVERSION	1701034	417.683	444.690	39.340	39.340	231.766	231.766
PCA1701030	8009	COLOCACION MARCAPASO TRANSITORIO,SONDA (PROC. COMPLETO)	1701035	469.289	469.289	-	-	469.289	469.289
PCA1701031	8063	DESFIBRILACION	1701036	483.267	483.267	-	-	401.585	406.138
PCA1701032	10769	PUNCION SUBCLAVIA O YUGULAR CON COLOCACION DE CATETER	1701037	234.598	213.271	-	-	213.271	213.271
PCA1701038	31028	ECOCARDIOGRAMA BIDIMENSIONAL DOPPLER COLOR ADULTO	1701045	199.509	208.152	119.540	119.540	181.372	181.372
PCA1701039	31038	ECOCARDIOGRAMA BIDIMENSIONAL DOPPLER COLOR PEDIATRICO	1701045	199.657	181.506	119.540	119.540	181.506	181.506
PCA1701048	31100	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS	-	317.698	317.698	-	-	292.977	292.977
PCA1701050	21182	REANIMACION	-	431.995	392.723	-	-	336.523	404.212

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



PROCEDIMIENTOS

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 Fonasa		Valor Referencial Isapre	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
PCA1701051	14111	TRATAMIENTO INMUNOTERAPIA MELANOMA	-	2.776.895	2.776.895	-	-	2.560.825	2.560.825
PCA1701054	18566	INSTALACIÓN DE CATÉTER CON RESERVORIO SUBCUTÁNEO (CATÉTER DE QMT)	1701078	-	866.955	-	-	-	898.394
PCA1701055	20365	CAMBIO DE MEMBRANA DE ECMO	-	586.550	586.549	-	-	502.615	507.317
PCA1701057	14053	ENDOSONOGRAFIA (EBUS)	1707056	-	1.124.742	-	-	1.476.759	1.582.242
PCA1701058	14005	DETERMINACION DEBITO CARDIACO	-	92.696	92.697	-	-	79.431	80.176
PCA1701059	15017	INSTALACION BALON CONTRAPULSION	-	212.391	212.390	-	-	181.997	183.700
PCA1701060	8228	PRUEBA OCLUSION CAROTIDA/VERTEBRAL TRANSITORIA	-	-	901.876	-	-	-	920.770
PCA1701062	31098	TEST DE ESFUERZO CON DIPIRIDAMOL	1701003	185.246	185.246	48.480	48.480	184.420	184.420
PCA1701063	18437	PUNCION EVACUADORA DE PERICARDIO C/S TOMA MUESTA C/S INYECCION DE MEDICAMENTO	1701030	382.205	382.205	-	-	314.258	321.202
PCA1701064	10070	TEST FUNCION AUTONOMICA	-	91.935	122.578	-	-	84.782	106.227
PCA1701065	17443	RETIRO DE CATÉTER CON RESERVORIO SUBCUTÁNEO (CATÉTER DE QMT)	1701079	-	644.782	-	-	673.798	673.797
PCA1701067	31222	TRATAMIENTO APLICA DE POLIDOCANOL 0,5%	-	9.322	9.322	-	-	8.597	8.597
PCA1701156	31005	ECOCARDIOGRAMA FETAL	1701056	299.259	299.259	-	-	268.498	268.498
PDE1601003	18053	IMPLANTES SUBCUTANEOS, INSTALACION O RETIRO	1601115	395.348	395.348	34.530	34.530	395.348	395.348
PDE1601004	18024	CRIOTERAPIA HASTA 5 LESIONES POR SESION	1601116	20.000	-	-	-	105.056	332.094
PDE1601005	18032	TRATAMIENTO ABRASIVO CUTANEO MECANICO POR SESION	1601120	588.371	588.371	57.860	57.860	489.157	494.703
PDE1601009	39101	USO EQ.LASER RUBI - MAYOR	-	183.212	183.212	-	-	168.957	168.957
PDE1601010	82416	SALA PROCED. RELLENO FACIAL C/ RESTYLANE	-	233.097	-	-	-	-	214.960
PDE1601112	18058	FOTOTERAPIA UVB, UVA LOCALIZADA, POR SESION	1601112	27.420	30.028	-	-	26.410	22.521
PDE1601113	16042	FOTOTERAPIA UVB, BANDA ANGOSTA Y UVA PORSESION EN CABINA	1601113	43.555	39.595	-	-	30.980	32.456
PDE1601117	16044	CRIOTERAPIA 6 A 10 LESIONES POR SESION	1601117	20.000	-	-	-	77.278	-
PDE1601121	16045	TRATAMIENTO ABRASIVO CUTANEO QUIMICO P/SESION	1601121	104.130	-	-	-	87.675	-
PDE1601126	18075	DERMATOSCOPIA DIG.C/REGISTRO GRAFICO HASTA 5 LESIONES	1601126	40.280	-	-	-	35.156	-
PDE1601726	16038	DERMATOSCOPIA DIG.C/REGISTRO GRAFICO DE6 A 10 LESIONES	1601126	60.420	-	-	-	52.734	-
PDE1601826	16039	DERMATOSCOPIA DIG.C/REGISTRO GRAFICO 100 MAS LESIONES	1601126	90.630	-	-	-	79.101	-
PDE1601921	16040	MICROSCOPIA CONFOCAL HASTA 6 LESIONES	-	33.084	-	-	-	30.076	-
PDE1601923	16048	TRICOSCOPIA (HASTA 3 TOMAS)	-	67.263	-	-	-	67.263	-
PDE1601924	16049	TRICOSCOPIA (MAS DE 3 TOMAS)	-	84.079	-	-	-	84.079	-
PDE1699000	13477	INFILTRACION BOTOX (CPA)	-	30.321	30.321	-	-	27.962	27.962
PDE1699001	39304	LASER FRAXEL - CARA	-	137.135	-	-	-	-	-
PDE1699002	39305	LASER FRAXEL - CARA Y CUELLO	-	186.919	-	-	-	-	-
PDE1699003	39306	LASER FRAXEL - LOCALIZADO MEDIO	-	107.079	-	-	-	-	-

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



PROCEDIMIENTOS

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 Fonasa		Valor Referencial Isapre	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
PDE1699004	39307	LASER FRAXEL - LOCALIZADO MAYOR	-	133.380	-	-	-	-	-
PDE1699005	39308	LASER FRAXEL - CARA, DORSO Y MANOS	-	201.009	-	-	-	-	-
PDE1699011	39309	LASER FRAXEL - LOCALIZADO MENOR	-	82.188	-	-	-	-	-
PGA1301001	37182	PH CON IMPED 24 HRS (NIÑO)	1301009	379.403	379.403	-	-	379.403	379.403
PGA1601022	38080	VAC. VESICAL POR Sonda URETRAL, (PROC. AUT.)	1901022	36.026	36.026	15.890	15.890	36.026	36.026
PGA1801001	37001	ENDOSONOGRAFIA ALTA SIN PUNCION	-	377.015	342.741	-	-	293.694	296.444
PGA1801003	37010	TAE DIXYLOSA	-	134.233	-	-	-	108.574	123.789
PGA1801004	37124	TEST RESPIRATORIOS DE LACTOSA	1801044	154.946	-	-	-	113.712	154.280
PGA1801005	37126	TEST AIRE ESPIRADO LACTULOSA	-	154.946	-	-	-	113.712	154.280
PGA1801006	37193	TEST RAPIDO INTOLERANCIA LACTOSA	-	55.842	60.292	-	-	43.500	52.250
PGA1801007	37029	GASTRODUODENOSCOPIA (INCLUYE ESOFAGOSCOPIA)	1801001	147.502	147.502	-	-	139.186	139.186
PGA1801009	18793	ESOFAGOSCOPIA	1801002	126.438	133.393	24.930	24.930	125.873	125.873
PGA1801017	37111	MANOMETRIA DE ESOFAGO ALTA RESOLUCION	1801011	290.546	264.133	-	-	264.133	264.133
PGA1801019	37086	PH + IMPEDANCIOMETRIA 24 HRS	-	403.279	435.418	-	-	313.540	377.342
PGA1801039	37123	UREASA, TEST DE (PARA HELICOBACTER PYLORI) O SIMILAR	1801037	26.453	24.048	-	-	24.048	24.048
PGA1801040	19107	PUNCION DE LIQUIDO ASCITICO, DIAGNOSTICA	1801041	494.560	494.560	34.980	34.980	494.560	494.560
PGA1801042	37115	MANOMETRIA RECTAL ADULTO	1801043	308.879	280.799	-	-	280.799	280.799
PGA1801043	37185	MANOMETRIA RECTAL NINO	1801043	274.038	303.129	-	-	264.133	264.133
PGA1801047	55041	BIOIMPEDANCIOMETRIA	-	39.560	35.964	-	-	30.817	30.817
PGA1801050	37084	ENDOSONOGRAFIA ALTA CON PUNCION	-	758.292	689.356	-	-	590.709	596.237
PGA1801051	37069	ESTUDIO ENDOSCOPICO DE INTESTINO DELGADO	-	1.006.920	915.381	-	-	784.390	791.732
PGA1801054	18205	INSTALACION PROTESIS PLASTICA (S) EN VIABILAR O PANCREATICA	1801027	485.502	407.984	104.930	104.930	330.255	393.003
PGA1801055	13650	INSTALACION BALON GASTRICO	-	662.924	662.924	-	-	536.203	574.503
PGA1801056	18140	POLIPECTOMIA O MUCOSECTOMIA ENDOSCOPICAALTA	1801031	416.561	378.692	-	-	211.280	327.536
PGA1801057	13651	RETIRO BALON GASTRICO	-	413.778	420.000	-	-	322.333	322.333
PGA1801063	30189	DISECCION ENDOSCOPICA SUBMUCOSA	-	248.112	248.112	-	-	212.607	214.598
PGA1801064	30190	CIERRE FISTULAS ENDOSCOPICA	-	246.040	246.040	-	-	243.287	243.287
PGA1801065	30191	POEM (MIOTOTOMIA ENDOSCOPICA)	-	680.000	680.000	-	-	156.938	156.938
PGA1801066	30192	INSTALACION DE PROTESIS GASTRICA Y/O INTESTINO	-	246.040	246.040	-	-	243.287	243.287
PGA1801067	30193	DRENAJE DE PSEUDO QUISTE PANCREATICO	-	160.051	160.051	-	-	137.148	138.431
PGA1801068	30194	APLICACION RADIOFRECUENCIA EN ESOFAGO DEBARRET	-	160.051	160.051	-	-	137.148	138.431
PGA1801069	30195	TRAT.ENDOSCOPICO DIVERTICULO DE ZENKER	-	176.056	160.051	-	-	137.148	138.431

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



PROCEDIMIENTOS

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 Fonasa		Valor Referencial Isapre	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
PGA1801070	37021	TEST DE ALIENTO HELICOBACTER PYLORI	-	171.194	203.324	-	-	146.696	176.204
PGA1801071	10785	INSTALACION ENDOSCOPICA DE Sonda ENTERAL	1801024	351.126	400.284	6.420	6.420	274.977	276.918
PGA1801072	10773	PUNCION EVACUADORA DE ABSCESES INTRAABDOMINALES (HEPATICOS U OTROS)	1801038	229.848	229.848	-	-	212.580	212.580
PGA1801074	13897	INSTALACION DE BALON GASTRICO ELIPSE	-	326.651	296.955	-	-	310.318	310.318
PGA1801075	37896	INVAGINACION INTESTINAL VIA RECTAL	-	-	346.119	-	-	-	361.694
PGA1801077	37181	PH 24 HRS	-	312.313	283.367	-	-	236.852	245.568
PGA1801079	62329	INSTALACION BALON INTRAGASTRICO ALLURION	-	-	-	-	-	-	-
PGA1801123	-	INSTALACION ENDOSCOPICA DE Sonda NASOGASTRICA	1801023	74.730	74.730	-	-	59.214	61.257
PGA1801901	37002	TEST AIRE ESPIRADO FRUCTOSA	-	125.083	-	-	-	113.712	-
PGA1801998	37000	ENDOSONOGRFIA BAJA CON PUNCION	-	357.620	348.332	-	-	325.109	348.332
PGA1801999	37003	ENDOSONOGRFIA BAJA SIN PUNCION	-	147.071	133.701	-	-	102.290	109.596
PGI2001024	42014	BIOPSIA CORIAL	2001024	283.607	283.607	-	-	111.145	136.822
PGO2001000	56009	TEST POST COITAL	2001020	72.322	79.701	28.900	28.900	65.746	69.070
PGO2001003	20077	CULDOCENTESIS (PUNCION DEL DOUGLAS)	2001007	-	508.576	-	-	432.284	440.663
PGO2001004	9031	HIDROTUBACION Y/O INSUFLACION DE TROMPAS	-	69.317	72.318	-	-	63.015	63.015
PGO2001006	10210	REGISTRO BASAL NO ESTRESANTE	2001009	39.455	41.345	-	-	35.868	35.868
PGO2001007	10222	MONITOREO FETAL ESTRESANTE	2001010	40.660	40.564	28.140	28.140	36.964	36.964
PGO2001009	20049	COLOCACION O EXTRACCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO	2001015	383.859	383.859	17.710	17.710	317.050	322.191
PGO2001011	42111	CORDOCENTESIS	2001021	313.471	313.471	49.630	49.630	313.471	313.471
PGO2001013	16029	CRIOPRESERVA. DE EMBRIONES (ET.CRIO PRES.EMB. 2502016)	2502016	280.351	280.351	-	-	210.797	221.101
PGO2001014	42110	BIOPSIA ENDOMETRIO, VULVA, VAGINA, CUELLO, C/U (PROC. AUT.) - EN SALA	2001014	153.259	-	-	-	139.326	145.596
PGO2001015	42037	PROM TEST	-	54.545	58.890	-	-	42.490	51.036
PGO2001016	16005	PROC. BIOLOGICO II (LABO.FIV /ICSI O FECUND.)	2502013	818.530	891.506	-	-	642.417	645.536
PGO2001017	56024	RECuento DE OVOCITOS (ET: ASP.FOLICULAR)	2502012	287.973	163.596	-	-	127.824	129.021
PGO2001018	16002	CO-CULTIVO CON CELULAS ENDOMETRIALES	-	103.075	103.077	-	-	88.325	88.325
PGO2001019	18031	CRIOPRESERVACION TEJIDO OSEO (POR UNIDAD)	-	1.043.678	1.043.678	-	-	962.470	962.470
PGO2001020	16011	DESCONGELAMIENTO	-	322.738	293.397	-	-	251.412	253.764
PGO2001022	16007	MICROINYECCION ICSI (LABO. FIV /ICSI O FECUN.)	2502013	512.961	533.199	-	-	319.147	319.147
PGO2001023	16009	TRANSFERENCIA EMBRIONARIA (2502014)	2502014	281.905	293.028	-	-	232.387	232.387
PGO2001024	56113	PRUEBA DE CONGELAMIENTO	-	45.252	64.915	-	-	41.731	56.256
PGO2001032	20121	TRANSFERENCIA DE GAMETOS O EMBRIONES A LA TROMPA	-	753.500	894.907	-	-	645.673	775.544
PGO2001033	20201	DILATACION CERVICAL	-	315.678	380.541	-	-	291.115	329.786

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES

PROCEDIMIENTOS

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 Fonasa		Valor Referencial Isapre	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
PGO2001034	20055	RETIRO CERCLAJE	-	-	654.045	-	-	-	682.135
PGO2001035	56022	PROC. BIOLOGICO I (ET: ASP. FOLICULAR)	2502012	256.797	233.453	-	-	137.293	137.293
PGO2001037	16035	BIOPSIA DE BLASTOCITOS	-	402.587	402.587	-	-	371.262	371.262
PGO2001038	16036	DIAGNOSTICO GENETICO PGD/ NGS (Hasta 5 c/u)	-	530.012	530.012	-	-	432.282	448.992
PGO2001047	16037	DIAGNOSTICO GENETICO PGT-SR	-	958.781	958.781	-	-	733.528	785.924
PGO2001901	42015	INSEMINACION INTRAUTERINA	-	62.410	-	-	-	56.736	-
PGO2001902	20009	PRUEBA DE CATETER	-	17.903	19.181	-	-	17.903	19.181
PGO2004009	10306	FOTOTERAPIA A RECIEN NACIDOS	2004009	-	49.107	-	-	-	49.107
PLM0601001	30139	LABORATORIO DE LA MARCHA	-	60.056	-	-	-	42.039	372.189
PLM0601002	30140	ANALISIS SIMPLIFICADO DE LA MARCHA (ASM)	-	72.676	-	-	-	58.783	79.754
PLM0601003	30141	ANALISIS POSTURAL ESTABILOMETRICO (APE)	-	72.676	-	-	-	58.783	79.754
PLM0601004	30142	TEST TIME UP AND GO (TUG)	-	86.484	-	-	-	69.953	79.754
PLM0601005	30143	TEST CAMINATA 6 MINUTOS TURNED TEST (TC)	-	86.484	-	-	-	69.953	79.754
PLM0601006	30144	TURNED TEST	-	86.484	-	-	-	69.953	79.754
PLM0601007	25000	TEST INVITAE 1	-	469.901	469.901	-	-	394.118	433.339
PLM0601008	25001	TEST DE VARIANTES FAMILIARES INVITAE (DENTRO E PLAZOS 2)	-	140.970	-	-	-	121.614	130.002
PLM0601009	25002	TEST DE VARIANTES FAMILIARES INVITAE (DENTRO E PLAZOS 3)	-	422.911	-	-	-	383.081	390.004
PNE1101000	34030	TEST DE ESTIMULACION REPETITIVA	-	94.454	94.454	-	-	87.105	87.105
PNE1101001	34060	MONITOREO E.E.G CONTINUO DE 24 HRS.	1101044	283.739	283.739	102.190	102.190	272.200	272.200
PNE1101002	10735	PUNCION LUMBAR C/S MANOMETRIA C/S QUECKENSTED	1101003	206.504	210.015	14.860	14.860	170.621	178.961
PNE1101003	34126	ELECTROCORTICOGRAFIA	1101005	470.772	470.772	55.250	55.250	470.772	470.772
PNE1101004	34043	E.E.G. STANDARD Y/O ACTIVADO "S/PRIV. SUEÑO". EQ 8 CANALES	1101006	122.660	111.509	35.970	35.970	111.509	111.509
PNE1101005	34044	ELECTROMIOGRAFIA	1101010	134.786	122.533	-	-	122.533	122.533
PNE1101007	34021	POTENCIALES EVOCADOS INTRA. HOSP. (C/HORA ADICIONAL)	1101011	91.665	91.665	-	-	91.622	91.622
PNE1101008	34110	POTENCIALES EVOCADOS VISUALES	1101011	114.833	104.394	-	-	104.394	104.394
PNE1101009	34042	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOS SENSITIVOS	1101011	94.674	94.674	-	-	90.824	90.824
PNE1101010	34014	POTENCIALES EVOCADOS INTRAHOSP. (1 HORA)	1101011	278.784	278.784	-	-	241.832	241.832
PNE1101011	35021	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS POR E.E.	1101011	114.561	114.561	-	-	99.822	99.822
PNE1101012	34012	VELOCIDAD DE CONDUCCION NERVIOSA (INCLUYE REFLEJO H, ONDA F Y OTROS)	1101012	100.200	104.538	-	-	91.091	91.091
PNE1101014	20349	DE NERVIOS PERIF INTRAMUSC (DE PUNTO MOTOR)	1101026	371.125	371.125	21.810	21.810	371.125	371.125
PNE1101015	18589	INFILTRACIONES (BLOQUEOS) DE NERVIOS Y/O RAICES NERVIOSAS	1101027	375.282	375.282	28.990	28.990	375.282	375.282
PNE1101016	18573	INFILTRACION O BLOQUEO DEL GANGLIO ESTRELLADO	1101029	377.608	377.608	15.730	15.730	377.609	377.609

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



PROCEDIMIENTOS

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 Fonasa		Valor Referencial Isapre	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
PNE1101017	18568	INFILTRACION O BLOQUEO EPIDURAL, CERVICAL, LUMBAR O SIMIL.	1101030	374.079	374.079	23.700	23.700	308.138	315.691
PNE1101018	19021	INFILTRACION O BLOQUEO INTERCOSTALES (CUALQUIER NUMERO)	1101031	390.880	390.880	21.810	21.810	390.880	390.880
PNE1101019	34090	E.E.G. EN VIGILIA, SUEÑO Y POST-PRIV. DESUEÑO (INCLUYE 11-01-006). EQUIPO DE 8	1101040	172.622	180.098	58.030	58.030	156.929	156.929
PNE1101021	34037	POLISOMNOGRAFIA (8 HORAS)	1101050	791.980	719.982	-	-	719.982	719.982
PNE1101022	22010	BLOQUEO NERVIO PERIFERICO EN PUNTO MOTOR	1101026	189.053	172.471	21.810	21.810	171.867	171.867
PNE1101023	22012	BLOQUEO PLEXO NERVIOSO	-	140.604	140.604	-	-	120.484	120.484
PNE1101024	8223	ANGIOPLASTIA INTRACRANEAL	-	-	1.053.899	-	-	-	1.075.980
PNE1101025	14047	MONITOREO PRESION INTRACRANEANA/DIA	-	68.794	81.704	-	-	63.440	70.805
PNE1101026	34097	E.E.G. VIDEO REGISTRO CONT. (3 HR)	1101041	364.049	364.049	60.690	60.690	362.439	362.439
PNE1101028	22015	PARCHE DE SANGRE	-	140.604	140.604	-	-	120.484	120.484
PNE1101030	34025	E.E.G.C/ELECTRODOS NASOFARINGEOS	-	175.466	580.595	-	-	130.378	131.599
PNE1101032	34096	E.E.G. VIDEO REGISTRO CONT. (1 HR)	1101041	202.786	202.786	60.690	60.690	201.882	201.882
PNE1101033	34102	E.E.G. VIDEO REGISTRO CONT. (2 HR)	1101041	303.750	327.957	60.690	60.690	233.329	284.213
PNE1101034	34128	ESTIMULACION CORTICAL	-	429.714	429.714	-	-	355.047	372.399
PNE1101036	34127	TEST DE INDUCCION DE CRISIS	-	153.714	182.563	-	-	131.717	158.212
PNE1101037	34137	TEST DE LATENCIA DEL SUENO	-	249.776	296.649	-	-	214.033	257.082
PNE1101039	20086	BLOQUEO RADICULAR SELECTIVO	-	593.553	704.943	-	-	508.616	610.919
PNE1101040	20352	BLOQUEO DE NERVIO PER. EN PUNTO MOTOR (CON BOTOX 12 PTOS)	-	762.602	951.460	-	-	546.985	951.460
PNE1101041	20353	BLOQUEO NERVIO PERIF. EN PUNTO MOTOR (CON BOTOX 13-18 PTOS)	-	962.053	1.201.340	-	-	822.774	1.201.340
PNE1101042	20354	BLOQUEO NERVIO PERIF. EN PUNTO MOTOR (CON BOTOX 19-24 PTOS)	-	1.278.066	1.597.245	-	-	1.094.099	1.597.245
PNE1101043	20355	BLOQUEO NERVIO PERIF. EN PUNTO MOTOR (CON BOTOX MAS DE 24 PTOS)	-	1.597.325	1.997.217	-	-	1.368.208	1.997.217
PNE1101044	34034	ELECTROMIOGRAFIA DE FIBRA UNICA	1101009	241.832	241.832	-	-	241.832	241.832
PNE1101045	35010	VEMP (POTENCIAL EVOCADO MIOGENICO VESTIBULAR)	-	114.833	104.394	-	-	104.394	104.394
PNE1101046	37194	ANALISIS DE SENSIBILIDAD TERMICA	-	96.492	96.492	-	-	82.684	83.458
PNE1101047	37195	ESTIMULACION MAGNETICA TRANSCRANEAL (ESTUDIO)	-	87.849	87.849	-	-	81.014	81.014
PNE1101048	37196	ESTIMULACION MAGNETICA TRANSCRANEAL (TRAT.)	-	245.588	245.588	-	-	226.479	226.479
PNE1101049	10755	PUNCION SUBDURAL	1101002	192.481	192.481	-	-	192.481	192.481
PNE1101050	34078	E.E.G.(C/ACTIVACIONES) 32 CANALES	1101043	262.119	262.119	63.340	63.340	262.119	262.119
PNE1101051	18875	INFILT. NERVIOS SUBOCCIPITAL U OTROS NER	1101033	426.391	427.477	15.730	15.730	426.392	426.392
PNE1101052	35432	TALLER DE MINDFULLNESS	-	65.806	-	-	-	44.728	60.686
PNE1101904	34013	E.E.G. DE 16 O MAS CANALES (INCLUYE EL COD. 11-01-006)	1101004	125.060	113.691	41.470	41.470	118.807	118.807
PNE1101941	34009	EEG EN VIGILIA, SUEÑO Y POST-PRIVACIÓN DE SUEÑO (INCLUYE CÓDIGO 11-01-004) EQUIP	1101041	160.004	160.004	60.690	60.690	158.153	158.153

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES

PROCEDIMIENTOS

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 Fonasa		Valor Referencial Isapre	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
POF1201000	36121	PUILOMETRIA	-	22.059	22.059	-	-	18.739	18.871
POF1201001	36006	CUANTIFICACION DE LAGRIMACION (TEST DE SCHIRMER), UNO O AMBOS OJOS	1201003	11.088	11.088	-	-	10.875	10.875
POF1201002	36019	CURVA DE TENSION APLANATICA (POR CADA DIA), C/OJO	1201004	30.708	30.708	-	-	24.782	26.552
POF1201003	36018	DIPLOSCOPIA CUANTITATIVA, AMBOS OJOS	1201005	17.975	17.975	-	-	16.787	16.787
POF1201004	36083	EXPLORACION SENSORIOMOTORA: ESTRABISMO, EST. COMPLETO, AMBOS OJOS	1201009	33.076	33.076	-	-	30.888	30.888
POF1201006	36016	PERIMETRIA DE GOLDMAN O PERIMETRIA CINETICA, C/OJO	1201010	40.946	40.946	-	-	38.236	38.236
POF1201008	36022	RETINOGRAFIA, AMBOS OJOS	1201012	26.579	26.579	-	-	24.821	24.821
POF1201009	36024	TONOMETRIA APLANATICA C/OJO	1201014	13.661	13.661	-	-	12.759	12.759
POF1201010	36026	TRATAMIENTO ORTOPTICO Y/ O PLEOPTICO (POR SESION), AMBOS OJOS	1201015	15.099	15.099	-	-	14.101	14.101
POF1201012	15713	EXPLORACION VITREORRETINAL, AMBOS OJOS	1201019	11.969	11.969	-	-	11.176	11.176
POF1201013	36109	ECIOBIOMETRIA CON CALCULO DE LENTE INTRAOCULAR, AMBOS OJOS.	1201020	68.671	68.671	-	-	64.130	64.130
POF1201014	36025	PAQUIMETRIA UNO O AMBOS OJOS	1201045	42.250	42.250	-	-	40.563	40.563
POF1201017	36020	CAMPIMETRIA COMPUTARIZADA, C/OJO	1201042	42.600	42.600	-	-	40.235	40.235
POF1201018	36101	TOPOGRAFIA CORNEAL COMPUTARIZADA, C/OJO	1201043	60.820	60.820	-	-	56.797	56.797
POF1201019	36104	TOPOGRAFIA ABERROMETRIA UNO O AMBOS OJOS	1201043	94.107	94.107	-	-	87.885	87.885
POF1201022	36012	AUTOFLUORESCENCIA	-	24.816	24.816	-	-	21.082	21.231
POF1201023	36015	TEST DE TELLER	-	52.380	52.380	-	-	44.497	44.811
POF1201024	36081	MICROSCOPIA ESPECULAR/ RECUENTO DE CELULAS ENDOTELIALES	-	46.874	46.874	-	-	39.821	40.101
POF1201026	13478	INYECCION INTRAVITREA	-	94.542	85.947	-	-	73.648	73.648
POF1201027	18345	PUNTOS LAGRIMALES ELECTROTHERMOCOAGULACION	1201040	130.721	219.866	-	-	201.416	201.416
POF1201038	32674	ANGIOGRAFIA DE RETINA O DE IRIS, (CON FLUORESCENCIA O SIM.), C/OJO	1201016	95.439	95.439	-	-	74.125	77.748
POF1201040	36120	TOMOGRAFIA COHERENCIA OPTICA C/OJO	1201044	63.867	63.867	-	-	62.636	62.636
POF1201059	23201	TEAR FEARING TEST	-	46.332	-	-	-	31.651	42.727
POF1201070	23072	OSMOLARIDAD LAGRIMAL	-	46.332	46.332	-	-	39.359	39.638
POF1201071	23073	TEST INFLAMMA DRY	-	57.915	57.915	-	-	49.200	49.546
POF1201073	23075	TEST DE SCHIRMER II	-	15.000	15.020	-	-	12.759	12.850
POF1201074	23076	TINCIONES DE SUPERFICIE OCULAR	-	28.958	28.958	-	-	24.599	24.774
POF1201075	23077	EVALUACION MORFOLOGIA PALPEBRAL Y GLANDULAS DE MEIBOMIO	-	5.792	5.792	-	-	4.920	4.956
POF1201076	23079	TRATAMIENTO E-EYE (IPL)	-	76.448	-	-	-	55.491	64.091
POF1201078	13653	INYECCION RETROBULBAR	1201038	368.923	368.923	-	-	368.923	368.923
POF1201080	23202	CITOLOGIA DE IMPRESION CONJUNTIVAL	-	69.498	69.498	-	-	59.038	59.455
POF1201081	59303	DETECCION DE DEMODEX SPP.	-	40.541	40.541	-	-	34.439	34.684

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



PROCEDIMIENTOS

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 Fonasa		Valor Referencial Isapre	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
POF1201084	23450	TEST ADENO PLUS C/OJO	-	40.541	40.541	-	-	32.371	34.684
POF1201086	23071	ESTESEOMETRIA CORNEAL	-	5.792	5.792	-	-	4.920	4.956
POF1201087	23207	TRATAMIENTO LIDPRO C/SESION	-	40.541	40.541	-	-	34.439	34.684
POF1201088	23206	TRATAMIENTO MEIBOTHERMOFLO C/SESION UNOO AMBOS OJOS	-	51.662	46.332	-	-	39.282	39.638
POF1201089	23004	ABERROMETRIA HD ANALYZER	-	34.749	34.749	-	-	29.520	29.728
POF1201090	23007	TOPOGRAFIA CORNEAL KERATOGRAPH C/OJO	1201043	57.915	-	-	-	44.452	53.409
POF1201129	23056	SUERO AUTOLOGO	-	80.002	80.002	-	-	67.962	68.441
POF1201130	23057	PLASMA RICO EN PLAQUETAS	-	90.668	90.668	-	-	77.023	77.567
POF1201131	23058	PLASMA RICO EN FACTORES DE CRECIMIENTO	-	90.668	90.668	-	-	77.023	77.567
POF1201155	17483	TRATAMIENTO I - LUX	-	231.660	231.660	-	-	196.795	198.185
POF1201900	36017	TEST DE SENSIBILIDAD DE CONTRASTE (AMBOS OJOS)	-	11.268	10.976	-	-	10.244	10.976
POF1201927	36021	EXAMEN OPTOMETRICO (AVF) (AMBOS OJOS)	1201027	14.634	-	-	-	-	-
POR1301000	21404	TAPONAMIENTO NASAL POSTERIOR	1301026	256.161	256.161	-	-	188.645	281.871
POR1301001	21229	CRPO EXTRAÑO FOSAS NAALES PROC AMBULAT,EXTRAC (ADULTO)	1301029	90.673	92.895	-	-	80.111	102.156
POR1301003	35007	RINOMANOMETRIA	1301002	73.005	76.166	-	-	66.368	66.368
POR1301004	21273	NASOFARINGOLARINGOFIBROSCOPIA	1301003	201.581	183.255	-	-	183.255	183.255
POR1301005	18280	SINUSOSCOPIA DE CADA SENOS MAXILAR P/PUNCION, C/S BIOPSIA, C/S TOMA DE MUESTRA	1301005	386.619	386.619	14.850	14.850	386.619	386.619
POR1301006	18284	LARINGOSCOPIA Y/O TRAQUEPSOPIA DIRECTA C/S TOMA DE MUESTRA, C/S BIOP. SIN MICROS	1301007	384.396	384.396	29.890	29.890	384.396	384.396
POR1301008	35017	AUDIOMETRIA EN NIÑOS	1301008	53.648	48.771	-	-	48.771	48.771
POR1301011	35002	IMPEDANCIOMETRIA	1301009	41.522	37.747	-	-	37.747	37.747
POR1301013	35024	PERMEABILIDAD TUBARIA	1301016	24.092	21.902	-	-	21.902	21.902
POR1301014	35066	PRUEBA CALORICA C/ELECRONISTAGMOGRAFIA	1301017	69.322	69.322	-	-	69.322	69.322
POR1301015	93707	PRUEBA CALORICA O PRUEBA CALORICA MINIMA(PROC.AUT.)	1301017	69.456	69.456	-	-	69.456	69.456
POR1301016	35012	TEST DE GLICEROL (CON 2 AUDIOMETRIAS)	1301019	72.144	72.144	-	-	72.144	72.144
POR1301017	35011	EXAMEN FUNCIONAL DE VIII PAR C/ELECTRONISTAG.	1301020	218.429	198.572	-	-	198.572	198.572
POR1301019	35009	EXAMEN VESTIBULAR	1301020	142.337	142.337	-	-	142.274	142.274
POR1301020	35058	AUDIOMETRIA EN ADULTOS	1301021	50.091	52.263	-	-	45.537	45.537
POR1301023	35036	SENOS PERINASALES, PUNCION EVACUADORA C/S TOMA DE MUESTRA, C/S INYECCION DE MED.	1301024	405.487	405.487	10.850	10.850	381.843	381.843
POR1301026	18331	CUERPO EXTRAÑO EN FOSAS NAALES, EXTRACCION DE (ADULTOS)	1301029	421.569	421.569	10.370	10.370	421.570	421.570
POR1301034	34048	# EMISIONES OTOACUSTICAS	1301045	69.787	69.787	-	-	56.491	67.225
POR1301036	14014	LARINGOSCOPIA Y/O TRAQUEPSOPIA DIRECTA C/S TOMA DE MUESTRA, C/S BIOP. CON MICROS	1301006	130.539	130.539	34.240	34.240	130.540	130.540
POR1301038	13654	CUERPO EXTRAÑO EN OIDO, EXTRACCION DE (INCL. TAPON DE CERUMEN) (PROC. AUT) - EN	1301042	378.389	343.990	7.280	7.280	343.991	343.991

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



PROCEDIMIENTOS

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 Fonasa		Valor Referencial Isapre	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
POR1301039	13655	CUERPO EXTRAÑO EN OIDO, EXTRACCION DE (INCL. TAPON DE CERUMEN) (PROC. AUT) - EN	1301043	423.907	385.370	21.810	21.810	385.369	385.369
POR1301040	35016	ECOCCH (ELECTROCOCLEOGRAFIA)	-	110.964	100.876	-	-	86.440	87.249
POR1301041	35025	VHIT (TEST DE IMPULSO CEFALICO)	-	73.682	66.985	-	-	57.288	57.937
POR1301042	35077	ELECTROGUSTOMETRIA	1301001	37.034	33.667	-	-	33.667	33.667
POR1301043	30260	REHABILITACION VESTIBULAR AVANZADA	-	23.267	21.153	-	-	18.124	18.294
POR1301044	30261	MANIOBRAS DE REPOSICION VESTIBULAR	-	82.261	74.783	-	-	64.081	64.680
POR1301046	18941	CUERPO EXTRAÑO EN FOSAS NAALES, EXTRACCION DE (EN NIÑOS)	1301030	592.891	594.423	23.700	23.700	592.891	592.891
POR1301047	14895	LARINGOFARINGOSCOPIA TERAPEUTICA Y DIAGNOSTICA	-	165.642	165.642	-	-	152.753	152.753
POR1301048	41722	PUNCION TIMPANICA C/MEDICAMENTO	-	57.859	57.859	-	-	57.212	57.212
POR1301049	41723	PUNCION TIMPANICA S/MEDICAMENTO	-	19.616	19.616	-	-	19.395	19.395
POR1301050	35987	CALIBRACION DE IMPLANTES O AUDIFONOS	1301010	48.175	-	-	-	46.471	-
POR1301051	35989	TEST DE FISTULA	-	66.854	57.937	-	-	60.544	57.937
POR1301052	35988	TEST DE OSCILOPSIA	-	21.111	18.294	-	-	19.117	18.294
POR1301053	21085	CAUTERIZACIÓN UNI O BILATERAL DE VASOS EN FOSA NASAL ANTERIOR	1301028	73.323	73.323	-	-	-	-
POR1301054	21086	CUERPO EXTRAÑO EN FOSAS NAALES, EXTRACCIÓN DE: - EN NIÑOS	1301030	92.895	92.895	-	-	-	-
POR1301055	21087	CUERPO EXTRAÑO EN OÍDO, EXTRACCIÓN DE (INCLUYE TAPÓN DE CERUMEN) (PROC. AUT.) - EN ADULTOS	1301042	97.297	97.297	-	-	-	-
POR1301056	21088	CUERPO EXTRAÑO EN OÍDO, EXTRACCIÓN DE (INCLUYE TAPÓN DE CERUMEN) (PROC. AUT.) - EN NIÑOS	1301043	97.297	97.297	-	-	-	-
POR1301111	35015	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE TRONCOCEREBRAL	1301011	74.185	67.441	-	-	67.441	67.441
POR1301914	35027	PRUEBA POSICIONAL	-	27.378	27.378	-	-	25.248	25.248
POT2105001	21123	BOTA CORTA DE YESO	2105004	87.040	79.127	-	-	79.127	79.127
POT2105004	21152	BOTA LARGA O RODILLERA DE YESO	2105004	104.924	95.385	-	-	95.385	95.385
POT2105011	21141	YESO ANTEBRAQUIAL C/S FERULA DIGITAL	2105006	64.143	58.312	-	-	58.312	58.312
POT2105013	21146	YESO BRAQUICARPIANO	2105007	87.927	79.934	-	-	79.934	79.934
POT2105014	38158	PELVIPEDIO SIMPLE CORRIENTE NINO	2105008	74.289	74.289	-	-	74.289	74.289
POT2105015	21143	YESO TORACOBRAQUIAL	2105010	165.731	165.731	-	-	165.659	165.659
POT2105021	21515	VELPEAU	2105005	171.132	171.132	-	-	170.378	170.378
POT2107003	38148	VALVA YESO CORRIENTE ADULTO	-	33.278	30.253	-	-	25.923	26.168
POT2107004	38144	VALVA YESO CORRIENTE NINO	-	50.404	45.822	-	-	39.265	39.635
PRA2001025	29196	TOMA DE BIOPSIA CON AGUJA BAJO VISION ECOGRAFICA DE LA MAMA (BIOPSIA CORE)	2001025	458.258	416.598	-	-	416.598	416.598
PRA2099000	29189	INSTALACION DE CLIP MARCADOR	-	189.023	189.023	-	-	144.615	154.945
PRE1707000	32000	ESPIROMETRIA BASAL	1707001	57.790	52.536	11.730	11.730	52.536	52.536
PRE1707001	32002	ESPIROMETRIA BASAL Y BRONCODILATADOR	1707002	69.333	69.333	19.570	19.570	65.426	65.426

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



PROCEDIMIENTOS

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 Fonasa		Valor Referencial Isapre	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
PRE1707002	32010	ESPIROMETRIA - IOS BASAL C/BRONCO	1707002	105.376	95.796	-	-	95.796	95.796
PRE1707003	32011	OSCILOMETRIA	1707002	60.656	61.100	-	-	59.120	59.120
PRE1707004	32006	PROVOCACION CON EJERCICIO. TEST DE	1707004	117.632	106.938	-	-	106.938	106.938
PRE1707005	32475	TEST DE METACOLINA	1707005	106.116	96.469	32.560	32.560	96.469	96.469
PRE1707006	32015	ANALISIS DE GAS ESPIRADO	1707007	80.247	72.952	13.470	13.470	72.952	72.952
PRE1707007	32014	CAPACIDAD DE DIFUSION	1707008	142.176	129.251	21.570	21.570	129.251	129.251
PRE1707008	32005	CAPACIDAD FISICA DEL TRABAJO	1707009	70.351	63.955	29.410	29.410	63.955	63.955
PRE1707009	32022	CURVA DE RELACION FLUJO-VOLUMEN BASAL	1707011	71.969	65.426	14.850	14.850	65.426	65.426
PRE1707010	32037	MED. PRESION INSPIRATORIA MAXIMA	1707014	35.474	37.011	9.310	9.310	32.249	32.249
PRE1707011	32038	PRESION ESPIRATORIA MAXIMA	1707014	35.621	37.162	9.310	9.310	32.383	32.383
PRE1707012	32016	REGISTRO FLUJOMETRICO, POR SEMANA	1707016	47.023	53.964	9.780	9.780	47.023	47.023
PRE1707013	31089	VENTILACION ALVEOLAR, ESTUDIO DE	1707019	119.841	137.535	75.300	75.300	119.841	119.841
PRE1707014	32087	VOLUMENES PULMONARES COMPLETO	1707020	126.797	115.270	41.360	41.360	115.270	115.270
PRE1707019	30483	NEBULIZACIONES	1707030	15.721	15.721	-	-	15.715	15.715
PRE1707020	21418	NEBULIZACIONES (POR SESION)	1707030	46.478	46.478	-	-	46.478	46.478
PRE1707021	10725	BIOPSIA PLEURAL (CON AGUJA)	1707032	213.772	213.772	28.270	28.270	213.771	213.771
PRE1707024	32024	CURVA FLUJO VOLUMEN + CURVA FLUJO CON BRONCODILATADORES	1707051	78.618	71.471	27.470	27.470	71.471	71.471
PRE1707025	32008	SATUROMETRIA CONTINUA (8 HRS)	1707052	230.542	209.584	28.460	28.460	209.584	209.584
PRE1707026	32035	SATUROMETRIA	1707054	13.700	15.723	-	-	13.700	13.700
PRE1707027	10616	VENTILACION MECANICA/DIA	-	154.663	186.442	-	-	142.628	161.573
PRE1707029	22500	RESPUESTA RESPIRATORIA AL CO2	1707017	206.901	188.092	-	-	188.092	188.092
PRE1707030	22502	POLIGRAFIA CARDIORRESPIRATORIA DEL SUEÑO	1707038	110.839	100.763	43.680	43.680	100.763	100.763
PRE1707031	22503	MONIT. SAT. DE O2 DURANTE EL SUEÑO CON PRESION POSITIVA CONT	1707053	236.457	214.961	37.460	37.460	214.961	214.961
PRE1707032	3211	TEST ESPIROMETRICO DE POSICION LATERAL	-	142.807	142.807	-	-	122.372	123.517
PRE1707033	3212	MEDICION DE PRESION DE OCLUSION	1707013	98.215	98.215	-	-	98.215	98.215
PRE1707063	34039	POLIGRAFIA CARDIORRESPIRATORIA DEL SUEÑOAMBULATORIA	1707063	323.874	-	105.510	105.510	311.981	-
PTR2101012	38096	VALVA YESO PLAST. NINO	-	80.366	80.366	-	-	68.866	69.511
PTR2101021	38095	VALVA YESO PLAST. ADULTO	-	58.340	59.216	-	-	53.802	53.802
PTR2101022	38009	EXAMEN DE MEDICION SINDROME COMPARTAMENTAL	-	60.152	-	-	-	60.152	-
PTR2101901	38024	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	-	98.000	-	-	-	-	-
PTR2121073	21073	REDUCCION FRACTURA (EXTREMIDADES)	-	142.184	-	-	-	129.258	-
PTR2121074	21074	REDUCCION FRACTURA (FALANGE Y ORTEJO)	-	84.859	-	-	-	84.859	-

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



PROCEDIMIENTOS

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 Fonasa		Valor Referencial Isapre	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
PTR2121075	21075	REDUCCION LUXACION (COLUMNA, CADERA, PELVIS)	-	172.871	-	-	-	172.871	-
PTR2121076	21076	REDUCCION LUXACION (EXTREMIDADES)	-	142.184	-	-	-	129.258	-
PTR2121077	21077	REDUCCION LUXACION (FALANGE Y ORTEJO)	-	93.152	-	-	-	84.684	-
PUR1901001	49001	HEMODIALISIS AGUDA HOSPIT. (S/INSUMOS)	1901024	635.719	635.719	32.780	32.780	570.478	570.478
PUR1901002	49025	HEMODIALISIS SIN INSUMO POR SESION	1901024	119.195	119.195	32.780	32.780	119.195	119.195
PUR1901003	14017	PERITONEODIALISIS POR SESION (INCLUYE INSUMOS)	1901025	95.556	95.556	37.690	37.690	90.603	90.603
PUR1901004	49015	PERITONEODIALISIS CONT.PACIENTE CRONICO(AD.O NI) TRAT.MENS.	1901026	2.713.432	2.718.128	1.131.510	1.131.510	2.713.432	2.718.127
PUR1901005	49044	HEMODIALISIS C BICABORNATO C/INSUMOS POR SESION	1901028	172.100	172.100	70.820	70.820	123.206	149.146
PUR1901006	49045	HEMODIALISIS C/BICABORNATO C/INSUMOS POR MES	1901029	2.492.054	2.492.054	920.700	920.700	2.492.055	2.492.055
PUR1901007	49017	DIALISIS CONTINUA (12-24 HRS)	-	-	1.073.733	-	-	-	1.122.051
PUR1901010	49014	DIALISIS CONTINUA (6 -12 HRS)	-	-	729.037	-	-	-	761.844
PUR1901019	40025	UROFLUJOMETRIA	1901011	67.829	70.768	-	-	61.663	61.663
PUR1901029	49026	HEMODIAFILTRACION EN LINEA	-	-	1.035.000	-	-	-	881.965
PUR1901031	47015	HEMODIAFILTRACION CRONICO (MENSUAL)	-	-	3.438.966	-	-	-	3.586.669
PUR1901033	47016	HEMODIAFILTRACION POR SESION	-	-	266.629	-	-	-	278.079
PUR1901039	48764	CISTOGRAFIA POR Sonda (DE RELLENO) O PORPUNCION HIPOGASTRICA (A.C. 04-01-027)	1901012	109.642	109.642	21.920	21.920	109.642	109.642
PUR1901402	40246	INSTALACION DE FIDUCIALES PARA RADIOTERAPIA	-	142.780	-	-	-	142.780	-
PUR1901901	19035	IRRIGACION VESICAL	-	36.070	-	-	-	36.070	-
PUR1901902	19039	LAVADO VESICAL MANUAL	-	22.530	-	-	-	20.482	-
RXC0402000	29146	COLANGIO TRANSPARIETOHEPATICA	402008	167.207	181.421	-	-	167.132	167.132
RXC0402050	29193	MIELOGRAFIA POR PUNCION LUMBAR C/CONTRASTE HIDROSOLUBLE (A.C. 11-01-025)	402050	177.794	177.794	-	-	140.879	145.740
RXS0401077	29141	COLOCACION Sonda DE ALIMENTACION ENTERAL	-	122.401	131.911	-	-	122.401	122.401
SAL0307002	7001	TEST DE SUTURA	-	32.486	-	-	-	32.486	-
SAL0307003	7002	DESENSIBILIZACION	-	82.129	-	-	-	82.129	-
SAL0700009	73999	TTO. O2 EN CAMARA HIPERBARICA	-	65.000	65.000	-	-	-	-
SAL1301000	35200	NASOFIBROSCOPIA SIN IMAGENES	1301003	53.102	57.510	-	-	50.110	50.110
SAL1301001	35201	ESTROBOSCOPIA	-	39.191	57.660	-	-	39.191	49.969
SAL1301901	35202	SALA APLICACION TRIAMCINOLONA (KENALOG)40MG INY	-	97.786	-	-	-	-	-
SAL1599001	82413	PROC. APLICACION BOTOX (T.BOTULINICA) 25U.I.	-	46.981	-	-	-	-	39.387
SAL1599002	82414	PROC. APLICACION BOTOX (T.BOTULINICA) 50U.I.	-	93.961	-	-	-	-	90.649
SAL1599003	82415	PROC. APLICACION BOTOX (T.BOTULINICA) 100 U.I.	-	187.923	-	-	-	-	157.545
SAL1599004	82423	SALA PROC. RELL.FACIAL C/JUV.ULTRA PLUSC/LIDO	-	99.834	-	-	-	94.842	-

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



PROCEDIMIENTOS

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 Fonasa		Valor Referencial Isapre	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
SAL1599006	39202	CONCENTRADO PLAQUETARIO 12 ML PRP	-	900.207	-	-	-	900.207	421.196
SAL1599010	39223	USO EQ. LASER PIXEL CO2 MAYOR	-	410.862	-	-	-	-	378.893
SAL1599011	39221	USO EQ. LASER PIXEL CO2 MEDIANO	-	273.906	-	-	-	-	252.593
SAL1599012	39219	USO EQ. LASER PIXEL CO2 MENOR	-	205.497	-	-	-	-	189.508
SAL1599025	82438	ADM.INTRACAVERNOSA DE PROSTAGLANDINA E 1	-	72.211	-	-	-	57.431	65.479
SAL1599028	82445	SALA PROC. SCULPTRA	-	289.658	-	-	-	-	267.120
SAL1599029	82501	SALA PROC. RADIESSE CON LIDO JERINGA 1.5ML	-	341.749	-	-	-	-	315.158
SAL1599030	82502	SALA PROC. RADIESSE CON LIDO JERINGA 0,8ML	-	228.710	-	-	-	-	210.914
SAL1599031	82072	RETOQUE DE PRODUCTO ESTETICO	-	37.500	-	-	-	-	-
SAL1601126	3900	SALA - DERMATOSCOPIA DIG.C/REGISTRO GRÁFICO HASTA 5 LESIONES	1601126	40.280	-	-	-	-	-
SAL1601726	3901	SALA - DERMATOSCOPIA DIG.C/REGISTRO GRÁFICO DE 6 A 10 LESIONES	1601126	60.420	-	-	-	-	-
SAL1601826	3902	SALA - DERMATOSCOPIA DIG.C/REGISTRO GRÁFICO 10 O MÁS LESIONES	1601126	90.630	-	-	-	-	-
SAL1699002	39213	USO EQ. LASER REV-LITE MENOR	-	94.583	-	-	-	87.224	86.306
SAL1699003	39211	USO EQ. LASER REV-LITE MAYOR	-	183.212	-	-	-	168.957	168.957
SAL1699006	82405	SALA PROCED. EXT. VERRUGA OTRAS LOCALIDADES	-	21.004	-	-	-	25.036	25.036
SAL1699007	82418	PROC. APLICACION BOTOX (T.BOTULINICA) 75UN.	-	156.063	-	-	-	-	130.835
SAL1699012	82428	SALA PROCED. RELL.FACIAL C/ JUV.VOLBELLA	-	123.324	-	-	-	117.158	-
SAL1699013	82429	SALA PROCED. RELL. FACIAL C/ JUV.VOLIFT	-	116.865	-	-	-	111.022	-
SAL1699014	82430	SALA PROCED. RELL.FACIAL C/ JUV.VOLUMA	-	132.133	-	-	-	125.526	-
SAL1700000	7047	USO DE SALA ADICIONAL (1/2 HRS)	-	40.683	-	-	-	32.906	167.551
SAL1700001	7048	USO DE SALA BETA-LACTAMICOS (1 HORA)	-	66.075	-	-	-	53.445	167.551
SAL1700002	7051	USO DE SALA MEDIOS DE CONTRASTES (1 HORA)	-	43.722	-	-	-	43.722	167.551
SAL1700003	7057	USO DE SALA PROVOCACION ALIMENTOS	-	146.958	-	-	-	146.958	167.551
SAL2901000	4010	SALA PROCEDIMIENTOS MENORES	-	35.368	35.368	-	-	32.617	32.617
SAL2901001	21442	USO SALA RES.CARDIOPULM.(PREV.)	-	105.471	105.471	-	-	97.264	97.264
SAL2901003	21412	INSTALACION/RETIRO SONDA FOLEY (URINARIA)	-	62.263	56.603	-	-	48.503	48.955
SAL2901004	7059	INTRADERMORREACCIONES	305041	46.571	-	-	-	42.337	44.242
SAL2901005	21080	URGENCIA COMPLEJA - COLMENA	-	-	-	-	-	157.597	-
SAL2901006	21081	URGENCIA SIMPLE - COLMENA	-	-	-	-	-	60.669	-
SAL2901007	7056	INMUNOTERAPIA POR SESION	1707036	86.939	87.549	-	-	69.765	71.913
SAL2901008	7058	USO DE SALA PROVOCACION MEDICAMENTOS	-	69.321	-	-	-	56.071	64.293
SAL2901009	7049	USO DE SALA ANESTESICOS LOCALES (1 HORA)	-	65.820	-	-	-	53.238	60.699

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



PROCEDIMIENTOS

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 Fonasa		Valor Referencial Isapre	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
SAL2901016	7003	TEST CUBITO DE HIELO	-	15.215	-	-	-	13.832	-
STX1902000	40403	PROCURAMIENTO EXTRACCION DE RIÑON	-	-	2.989.837	-	-	-	2.591.051
STX6001001	40405	MANTENCION DONANTE CADAVER	-	-	1.230.390	-	-	-	-
STX6001003	40401	PROCURAMIENTO EXTRACCION DE CORAZON	-	-	3.181.748	-	-	-	3.318.405
STX6002000	40402	PROCURAMIENTO EXTRACCION DE PULMON	-	-	3.460.402	-	-	-	3.609.029
STX6002001	18917	TRANSPLANTE RINON-PANCREAS	-	-	4.345.341	-	-	-	4.540.881
SUR9999002	21067	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONE BEAM (MAXILARSUPERIOR)	-	102.491	102.491	-	-	94.516	94.516
SUR9999004	21248	RETIRO DE PUNTOS	-	25.703	23.365	-	-	20.021	20.209
TOC0602004	30075	ORTESIS TIPO 4/FERULA PIERNA ADULTO	-	212.390	214.261	-	-	181.997	181.997
TOC0602005	30076	ORTESIS TIPO 3/FERULA PIERNA NINO	-	149.885	149.885	-	-	128.437	128.437
TOC0602007	30171	ORTESIS DIGITAL	-	35.703	32.457	-	-	27.813	27.813
TOC0602008	30172	ORTESIS CORTA DE POSICION	-	49.984	45.439	-	-	38.937	38.937
TOC0602009	30173	ORTESIS PALMAR ACTIVA CORTA	-	64.262	58.420	-	-	50.060	50.060
TOC0602010	30174	ORTESIS MUÑECA MANO PASIVA	-	71.402	64.911	-	-	55.622	55.622
TOC0602011	30175	ORTESIS MUÑECA MANO PASIVA DE NIÑO	-	51.927	51.927	-	-	44.496	44.496
TOC0602012	30177	ORTESIS PALMAR ACTIVA COMPLEJA	-	114.247	103.861	-	-	88.998	88.998
TOC0602013	30178	ORTESIS LARGA DE POSICION DE EXTREMIDAD SUPERIOR	-	116.842	116.843	-	-	100.121	100.121
TOC0602014	30179	ORTESIS LARGA DE POSICION EXTREMIDAD SUPERIOR DE NIÑO	-	51.927	51.927	-	-	44.496	44.496
TOC0602015	30181	ORTESIS DE PIE	-	45.440	45.439	-	-	38.937	38.937
TOC0602016	30182	ORTESIS TOBILLO PIE DE ADULTO	-	129.823	129.823	-	-	111.245	111.245
TOC0602017	30183	ORTESIS TOBILLO PIE DE NIÑO	-	110.351	110.350	-	-	94.559	94.559
TOC0602018	30184	ORTESIS TOBILLO PIE DE LACTANTE	-	64.262	58.420	-	-	50.060	50.060
TOC0602019	30186	ORTESIS LARGA UNILATERAL DE EXTREMIDAD INFERIOR DE NIÑOS	-	116.842	116.843	-	-	100.121	100.121
TOC0602020	30187	ORTESIS LARGA BILATERAL CON CINTURON PELVICO	-	90.876	90.876	-	-	77.871	77.871
TOC0602021	30188	ORTESIS COJIN DE ABDUCCION	-	90.876	90.876	-	-	77.871	77.871
UCA2100347	21347	URGENCIA COMPLEJA ADULTO - CONSALUD	-	-	-	-	-	420.780	420.780
UCA2100358	21358	URGENCIA INTEGRAL COMPLEJA ADULTO - CB	-	-	-	-	-	359.029	-
UCA2100374	21374	URGENCIA INTEGRAL COMPLEJA ADULTO - NMV	-	-	-	-	-	355.179	-
UCA2100380	21380	NUEVO URGENCIA INTEGRAL COMPLEJA ADULTO - COLMENA	-	-	-	-	-	343.500	-
UCA2100381	62314	URGENCIA INTEGRAL COMPLEJA ADULTO - BNM/V3	-	-	-	-	-	432.830	-
UCM2100351	21351	URGENCIA COMPLEJA MATERNIDAD - CONSALUD	-	-	-	-	-	420.780	420.780
UCM2100356	21356	URGENCIA INTEGRAL COMPLEJA MATERNIDAD -CB	-	-	-	-	-	359.029	-

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



PROCEDIMIENTOS

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 Fonasa		Valor Referencial Isapre	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
UCM2100372	21372	URGENCIA INTEGRAL COMPLEJA MATERNIDAD -NMV	-	-	-	-	-	355.179	-
UCM2100382	21382	NUEVO URGENCIA INTEGRAL COMPLEJA MATERNIDAD - COLMENA	-	-	-	-	-	343.500	-
UCM2100383	62316	URGENCIA INTEGRAL COMPLEJA MATERNIDAD -BNM/V3	-	-	-	-	-	432.830	-
UCP2100349	21349	URGENCIA COMPLEJA PEDIATRICO - CONSALUD	-	-	-	-	-	288.120	288.120
UCP2100360	21370	URGENCIA INTEGRAL COMPLEJA PEDIATRICO -CB	-	-	-	-	-	249.759	-
UCP2100376	21376	URGENCIA INTEGRAL COMPLEJA PEDIATRICO -NMV	-	-	-	-	-	247.126	-
UCP2100381	21381	NUEVO URGENCIA INTEGRAL COMPLEJA PEDIÁTRICO - COLMENA	-	-	-	-	-	239.000	-
UCP2100382	62315	URGENCIA INTEGRAL COMPLEJA PEDIATRICO - BNM/V3	-	-	-	-	-	288.120	-
URG2101001	21422	INFILTRACION LOCAL MEDICAMENTOS Y/O PUNCION EVACUADORA C/S TOMA DE MUESTRA	2101001	67.262	-	-	-	49.283	-
URG2101002	21056	VACIAMIENTO ABCESO, HEMATOMA	-	113.313	-	-	-	118.412	-
USA2100345	21345	URGENCIA SIMPLE ADULTO - CONSALUD	-	-	-	-	-	159.954	159.954
USA2100357	21357	URGENCIA INTEGRAL SIMPLE ADULTO - CB	-	-	-	-	-	132.685	-
USA2100373	21373	URGENCIA INTEGRAL SIMPLE ADULTO - NMV	-	-	-	-	-	144.760	-
USA2100377	21377	NUEVO URGENCIA INTEGRAL SIMPLE ADULTO - COLMENA	-	-	-	-	-	140.000	-
USA2100378	62311	URGENCIA INTEGRAL SIMPLE ADULTO - BNM/V3	-	-	-	-	-	159.954	-
USM2100350	21350	URGENCIA SIMPLE MATERNIDAD - CONSALUD	-	-	-	-	-	159.954	159.954
USM2100355	21355	URGENCIA INTEGRAL SIMPLE MATERNIDAD - CB	-	-	-	-	-	132.685	-
USM2100371	21371	URGENCIA INTEGRAL SIMPLE MATERNIDAD - NMV	-	-	-	-	-	131.215	-
USM2100379	21379	NUEVO URGENCIA INTEGRAL SIMPLE MATERNIDAD - COLMENA	-	-	-	-	-	126.900	-
USM2100380	62313	URGENCIA INTEGRAL SIMPLE MATERNIDAD - BNM/V3	-	-	-	-	-	159.954	-
USP2100348	21348	URGENCIA SIMPLE PEDIATRICO - CONSALUD	-	-	-	-	-	150.545	150.545
USP2100359	21359	URGENCIA INTEGRAL SIMPLE PEDIATRICO - CB	-	-	-	-	-	124.880	-
USP2100375	21375	URGENCIA INTEGRAL SIMPLE PEDIATRICO - NMV	-	-	-	-	-	123.563	-
USP2100378	21378	NUEVO URGENCIA INTEGRAL SIMPLE PEDIÁTRICO - COLMENA	-	-	-	-	-	119.500	-
USP2100379	62312	URGENCIA INTEGRAL SIMPLE PEDIATRICO - BNM/V3	-	-	-	-	-	150.545	-
DEN0401000	41389	RADIOGRAFIA RETROALVEAR TOTAL	-	-	-	-	-	-	-
DEN0401002	21446	RADIOGRAFIA RETRO ALVEOLAR TOTAL	-	-	-	-	-	-	-
DEN0401003	41012	RADIOGRAFIA RETROALVEAR CORRIENTE	-	-	-	-	-	-	-
DEN0401004	21448	RADIOGRAFIA BITTE-WING	-	-	-	-	-	-	-
DEN0403000	21066	TOMOGRAFIA COMPUTADA CONE BEAM (X GRUPO	-	-	-	-	-	-	-
DEN0441388	41388	RADIOGRAFIA RETROALVEAR DE #	-	-	-	-	-	-	-
DEN0441390	41390	RADIOGRAFIA BITE WING BILATERAL	-	-	-	-	-	-	-
DEN0441391	41391	RADIOGRAFIA BITE WING UNILATERAL	-	-	-	-	-	-	-
DEN0441392	41392	RADIOGRAFIA PANORAMICA DIGITAL	-	-	-	-	-	-	-
DEN0441393	41393	TELERRADIOGRAFIA LATERAL - ODONTOLOGIA	-	-	-	-	-	-	-
DEN0441394	41394	TELERRADIOGRAFIA FRONTAL - ODONTOLOGIA	-	-	-	-	-	-	-
DEN0441395	41395	CEFALOMETRIA COMPUTARIZADA	-	-	-	-	-	-	-
DEN0441396	41396	RADIOGRAFIA DE MANO - ODONTOLOGIA	-	-	-	-	-	-	-
DEN0441397	41397	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE #GRUPO/HEMIARCA	-	-	-	-	-	-	-
DEN0441398	41398	TOMOGRAFIA MAXILAR/MANDIBULA - ODONTOLOG	-	-	-	-	-	-	-

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



PROCEDIMIENTOS

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 Fonasa		Valor Referencial Isapre	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
DEN0441399	41399	TOMOGRFIA BIMAXILAR (MAXILAR CON MANDIB	-	-	-	-	-	-	-
DEN0441400	41400	TOMOGRFIA DE ATM BILATERAL - ODONTOLOGI	-	-	-	-	-	-	-
DEN0441401	41401	PACK ORTODONCIA (PANO-TELE LATE-ATM-TOMO	-	-	-	-	-	-	-
DEN0441760	41760	TOMOGRFIA COMPUTADA DE MACIZO MAXILOFAC	-	-	-	-	-	-	-
DEN4001000	21854	CEMENTACION DIENTE PROVISORIO	-	-	-	-	-	-	-
DEN4001001	21856	PASTAS PROVISORIAS	-	-	-	-	-	-	-
DEN4001002	21858	PULPOTOMIA EN DTES. TEMPORALES	-	-	-	-	-	-	-
DEN4001003	21860	EXTRACCION DE DTES. TEMPORALES	-	-	-	-	-	-	-
DEN4001004	21862	HON. MEDICOS POR DRENAJE DE ABSCESOS (DE	-	-	-	-	-	-	-
DEN4001005	21864	ORTODONCIA SIMPLE	-	-	-	-	-	-	-
DEN4001006	21866	LIMPIEZA ALVEOLO-CAUTERIZACION	-	-	-	-	-	-	-
DEN4001007	21868	FRACT.DENTAL S/ESPOS.PULPAR	-	-	-	-	-	-	-
DEN4001008	21870	FRACT.ESMALTE REPOSIC.FRAGMENTO	-	-	-	-	-	-	-
DEN4001009	21872	PULPECTOMIA - FERULIZACION	-	-	-	-	-	-	-
DEN4001010	21874	POSICIONAMIENTO - FERULIZACION	-	-	-	-	-	-	-
DEN4001011	21875	FRACT.DENTAL CON ESPOSICION PULPAR	-	-	-	-	-	-	-
DEN4001012	21876	EXTRACCION DE TERCEROS MOLARES	-	-	-	-	-	-	-
DEN4001013	21878	PULPECTOMIA	-	-	-	-	-	-	-
DEN4001014	21880	CONFECCION DE DTES.PROVISORIO	-	-	-	-	-	-	-
DEN4001015	21882	SUTURAS SIMPLES DENTAL	-	-	-	-	-	-	-
DEN4001016	21884	REIMPLANTE -FERULIZACION	-	-	-	-	-	-	-
DEN4001017	21045	RADIOGRAFIA PANORAMICA	-	-	-	-	-	-	-
DEN4001018	21046	RADIOGRAFIA RETRO ALVEOLAR DIGITAL	-	-	-	-	-	-	-
DEN4001019	21068	TOMOGRFIA COMPUTADA CONE BEAM (MAXILAR	-	-	-	-	-	-	-
DEN4001020	13493	EXTRACCION PIEZA DENTARIA INCLUIDA (HAST	-	-	-	-	-	-	-
DEN4001021	13494	EXTRACCION PIEZA DENTARIA INCLUIDA (HAST	-	-	-	-	-	-	-
DEN4001022	13495	BIOPSIA EN CAVIDAD BUCAL	-	-	-	-	-	-	-
DEN4001023	13496	IMPLANTE OSEO Y/O INJERTO EN CAVIDAD BUC	-	-	-	-	-	-	-
DEN4001024	13498	FENESTRACION PIEZA DENTARIA	-	-	-	-	-	-	-
DEN4001025	13499	ARTROCENTESIS TEMPOROMANDIBULAR.	-	-	-	-	-	-	-
DEN4001026	41761	TERAPIA DE BIOMODELACION PREVENTIVA	-	-	-	-	-	-	-

*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.



PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES

PROCEDIMIENTOS

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 Fonasa		Valor Referencial Isapre	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp