

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



CLÍNICA LAS CONDES **ARANCELES**

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

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

Honorarios Médicos



PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
CON0101018	96896	CONSULTA DE MEDICINA GENERAL	101001	67.045	-	-	-	67.045	-
CON0108018	99759	CONSULTA TELEMEDICINA EN MEDICINA ELECTIVA	101001	67.699	-	-	-	67.699	-
VIS0101001	33561	VISITA MEDICA DOMICILIARIA EN HORARIO HABIL	101004	96.054	-	-	-	96.054	-
ATN0101099		ATENCION MEDICA DEL RECIEN NACIDO EN SALA DE PARTO O PABELLON	101007	-	183.150	-	-	-	183.150
VIS0101002	33562	VISITA POR MEDICO TRATANTE A PACIENTE HOSPITALIZADO	101008	-	79.074	-	-	-	79.074
VIS0101004	33564	VISITAS POR MEDICO TRATANTE A PACIENTE HOSPITALIZADO (RECIEN NACIDO)	101008	-	62.896	-	-	-	62.896
VIS0101003	33563	VISITA (PSIQUIATRIA) POR MED.INTERCONSULTOR O EN JUNTA MEDICA C/U	101009	-	127.355	-	-	-	127.355
VIS0101012	33512	VISITA POR MED.INTERCONSULTOR O EN J.MED. C/U A PAC..HOSPITALIZADO	101009	-	80.742	-	-	-	80.742
CON0101014	96091	CONSULTA MEDICA ESPECIALIDAD DERMATOLOGIA	101201	67.045	-	-	-	67.045	-
CON0101202	96864	CONSULTA MEDICA DE ESPECIALIDAD EN GERIATRIA	101202	67.045	-	-	-	67.045	-
CON0101094	96116	CONSULTA MEDICA ESPECIALIDAD EN NEUROCIURUGIA	101203	67.045	-	-	-	67.045	-
CON0101024	96120	CONSULTA MEDICA DE ESPECIALIDAD EN OFTALMOLOGIA	101204	67.045	-	-	-	67.045	-
CON0101026	96124	CONSULTA MEDICA ESPECIALIDAD DE OTORRINOLARINGOLOGIA	101205	67.045	-	-	-	67.045	-
CON0108205	91564	CONSULTA TELEMEDICINA OTORRINOLARINGOLOGIA	101205	67.699	-	-	-	67.699	-
CON0101031	96416	CONSULTA MEDICA ESPECIALIDAD REUMATOLOGIA	101206	67.045	-	-	-	67.045	-
CON0108206	99832	CONSULTA TELEMEDICINA REUMATOLOGIA	101206	67.699	-	-	-	67.699	-
CON0101015	96418	CONSULTA MEDICA ESPECIALIDAD ENDOCRINOLOGIA ADULTO	101207	67.045	-	-	-	67.045	-
CON0101063	99455	CONSULTA MEDICA DE ESPECIALIDAD EN ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA	101208	67.045	-	-	-	67.045	-
CON0108063	91234	CONSULTA TELEMEDICINA EN ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA	101208	67.699	-	-	-	67.699	-
CON0101021	96117	CONSULTA MEDICA ESPECIALIDAD NEUROLOGIA ADULTOS	101209	67.045	-	-	-	67.045	-
CON0101022	96118	CONSULTA MEDICA ESPECIALIDAD NEUROLOGIA INFANTIL	101210	67.045	-	-	-	67.045	-
CON0108022	99874	CONSULTA TELEMEDICINA NEUROLOGIA INFANTIL	101210	67.699	-	-	-	67.699	-
CON0101025	96123	CONSULTA MEDICA DE ESPECIALIDAD EN ONCOLOGIA MEDICA	101211	71.791	-	-	-	71.791	-
CON0101101	96129	CONSULTA MED. ESPEC. DE PSIQUIATRIA ADULTOS	101212	95.000	-	-	-	95.000	-
CON0101064	99456	CONSULTA MEDICA DE ESPECIALIDAD EN PSIQUIATRIA PEDIATRICA	101213	95.000	-	-	-	95.000	-
CON0101058	96317	CONSULTA MEDICA OTRAS ESPECIALIDADES	101300	67.045	-	-	-	67.045	-
CON0108058	99758	CONSULTA TELEMEDICINA OTRAS ESPECIALIDADES	101300	67.699	-	-	-	67.699	-
CON0101009	96079	CONSULTA MEDICA DE ESPECIALIDAD EN CARDIOLOGIA	101301	67.045	-	-	-	67.045	-
CON0108301	91565	CONSULTA TELEMEDICINA CARDIOLOGIA	101301	67.699	-	-	-	67.699	-
CON0101093	96100	CONSULTA MEDICA DE ESPECIALIDAD EN HEMATOLOGIA	101302	67.045	-	-	-	67.045	-
CON0108093	91578	CONSULTA TELEMEDICINA EN HEMATOLOGIA	101302	67.699	-	-	-	67.699	-
CON0101303	96980	CONSULTA MEDICA DE ESPECIALIDAD EN INFECTOLOGIA	101303	67.045	-	-	-	67.045	-
CON0108303	99825	CONSULTA TELEMEDICINA INFECTOLOGIA	101303	67.699	-	-	-	67.699	-
CON0101304	96113	CONSULTA MEDICA DE ESPECIALIDAD EN INMUNOLOGIA	101304	67.045	-	-	-	67.045	-
CON0108304	99831	CONSULTA TELEMEDICINA INMUNOLOGIA	101304	67.699	-	-	-	67.699	-

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
CON0101305	96866	CONSULTA MEDICA DE ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR	101305	67.045	-	-	-	67.045	-
CON0108305	91837	CONSULTA TELEMEDICINA EN MEDICINA FAMILIAR	101305	67.699	-	-	-	67.699	-
CON0101306	96898	CONSULTA MED. ESPECIALIDAD MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	101306	67.045	-	-	-	67.045	-
CON0108306	91438	CONSULTA TELEMEDICINA MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	101306	67.699	-	-	-	67.699	-
CON0101020	96111	CONSULTA MEDICA DE ESPECIALIDAD EN MEDICINA INTERNA	101307	67.045	-	-	-	67.045	-
CON0108020	91862	CONSULTA TELEMEDICINA MEDICINA INTERNA	101307	67.699	-	-	-	67.699	-
CON0101017	96099	CONSULTA MEDICA DE ESPECIALIDAD EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA	101308	67.045	-	-	-	67.045	-
CON0108017	91646	CONSULTA TELEMEDICINA EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA	101308	67.699	-	-	-	67.699	-
CON0101028	96125	CONSULTA MEDICA ESPECIALIDAD PEDIATRIA	101309	67.045	-	-	-	67.045	-
CON0108309	99826	CONSULTA TELEMEDICINA PEDIATRIA	101309	67.699	-	-	-	67.699	-
CON0101002	96128	CONSULTA MEDICA DE ESPECIALIDAD EN TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA	101310	67.045	-	-	-	67.045	-
CON0108002	91645	CONSULTA TELEMEDICINA EN TRAUMATOLOGIAY ORTOPEDIA	101310	67.699	-	-	-	67.699	-
CON0101033	96077	CONSULTA MEDICA DE ESPECIALIDAD EN UROLOGIA	101311	71.791	-	-	-	71.791	-
CON0108311	91563	CONSULTA TELEMEDICINA EN UROLOGIA	101311	67.699	-	-	-	67.699	-
CON0101312	96085	CONSULTA MEDICA DE ESPECIALIDAD EN CIRUGIA GENERAL	101312	67.045	-	-	-	67.045	-
CON0101313	96640	CONSULTA MED.ESP.EN CIRUGIA DE CABEZA,CUELLO Y MAXILOFACIAL	101313	67.045	-	-	-	67.045	-
CON0108313	91865	CONSULTA TELEMEDICINA EN CIRUGIA DE CABEZA,CUELLO Y MAXILOFACIAL	101313	67.699	-	-	-	67.699	-
CON0101102	96081	CONSULTA MEDICA ESPECIALIDAD CIRUGIA CARDIOVASCULAR	101314	67.045	-	-	-	67.045	-
CON0108102	91802	CONSULTA TELEMEDICINA CIRUGIA CARDIOVASCULAR	101314	67.699	-	-	-	67.699	-
CON0101315	96641	CONSULTA MEDICA DE ESPECIALIDAD EN CIRUGIA DE TORAX	101315	67.045	-	-	-	67.045	-
CON0101011	96112	CONSULTA MEDICA ESPECIALIDAD CIRUGIA PLASTICA Y REPARADORA	101316	67.045	-	-	-	67.045	-
CON0101317	96059	CONSULTA MEDICA DE ESPECIALIDAD EN CIRUGIA PEDIATRICA	101317	67.045	-	-	-	67.045	-
CON0101012	96088	CONSULTA MED. ESPECIALIDAD DE CIRUGIA VASCULAR PERIFERICA	101318	67.045	-	-	-	67.045	-
CON0101319	96988	CONSULTA MEDICA DE ESPECIALIDAD EN COLOPROCTOLOGIA	101319	67.045	-	-	-	67.045	-
CON0101320	96646	CONSULTA MEDICA DE ESPECIALIDAD EN DIABETOLOGIA	101320	67.045	-	-	-	67.045	-
CON0101062	96982	CONSULTA MEDICA DE ESP.EN ENF. RESPIRATORIAS ADULTO	101321	67.045	-	-	-	67.045	-
CON0108322	99824	CONSULTA TELEMEDICINA ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ADULTO	101321	67.699	-	-	-	67.699	-
CON0101061	96984	CONSULTA MED. DE ESP.EN ENF. RESPIRATORIAS PEDIATRICAS	101322	67.045	-	-	-	67.045	-
CON0108061	91861	CONSULTA TELEMEDICINA ENFERMEDADES RESPIRATORIAS PEDIATRICO	101322	67.699	-	-	-	67.699	-
CON0101324	96096	CONSULTA MEDICA DE ESPEC.EN GASTROENTEROLOGIA ADULTO	101323	67.045	-	-	-	67.045	-
CON0108324	91765	CONSULTA TELEMEDICINA GASTROENTEROLOGIAADULTO	101323	67.699	-	-	-	67.699	-
CON0101016	96097	CONSULTA MEDICA DE ESPECIALIDAD EN GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA	101324	67.045	-	-	-	67.045	-
CON0108016	91766	CONSULTA TELEMEDICINA GASTROENTEROLOGIAPEDIATRICA	101324	67.699	-	-	-	67.699	-
CON0101325	96978	CONSULTA MEDICA DE ESPECIALIDAD EN GENETICA CLINICA	101325	67.045	-	-	-	67.045	-
CON0101326	96661	CONSULTA MEDICA DE ESPECIALIDAD EN NEFROLOGIA ADULTO	101326	67.045	-	-	-	67.045	-

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
CON0101327	96662	CONSULTA MEDICA DE ESPECIALIDAD EN NEFROLOGIA PEDIATRICO	101327	67.045	-	-	-	67.045	-
CON0108327	92764	CONSULTA TELEMEDICINA NEFROLOGIA PEDIATRICO	101327	67.699	-	-	-	67.699	-
CON0101328	96986	CONSULTA MEDICA DE ESPECIALIDAD EN NEONATOLOGIA	101328	67.045	-	-	-	67.045	-
CON0101008	96122	CONSULTA MEDICA DE ESPECIALIDAD EN ANESTESIOLOGIA	101329	71.791	-	-	-	71.791	-
CON0108008	99760	CONSULTA TELEMEDICINA EN ANESTESIOLOGIA	101329	67.699	-	-	-	67.699	-
CON0101005	96005	CONSULTA MEDICA DE ESPECIALIDAD EN MEDICINA DE URGENCIA	101330	67.045	-	-	-	67.045	-
CON0101331	96990	CONSULTA MEDICA DE ESPECIALIDAD EN RADIOTERAPIA ONCOLOGICA	101331	67.045	-	-	-	67.045	-
CON0108331	99384	CONSULTA TELEMEDICINA RADIOTERAPIA ONCOLOGICA	101331	67.699	-	-	-	67.699	-
CON0101332	96648	CONSULTA MEDICA DE ESPECIALIDAD EN GINECOLOGIA PEDIATRICA Y	101332	67.045	-	-	-	67.045	-
CON0101333	96991	CONSULTA MEDICA DE ESPECIALIDAD EN MEDICINA MATERNO FETAL	101333	67.045	-	-	-	67.045	-
CON0101334	96992	CONSULTA MEDICA DE ESPECIALIDAD EN MEDICINA NUCLEAR	101334	67.045	-	-	-	67.045	-
CON0108201	91821	CONSULTA TELEMEDICINA DERMATOLOGIA	108201	67.699	-	-	-	67.699	-
CON0108202	91822	CONSULTA TELEMEDICINA GERIATRIA	108202	67.699	-	-	-	67.699	-
CON0108094	91647	CONSULTA TELEMEDICINA EN NEUROCIROLOGIA	108203	67.699	-	-	-	67.699	-
CON0108207	91827	CONSULTA TELEMEDICINA ENDOCRINOLOGIA	108207	67.699	-	-	-	67.699	-
CON0108209	91829	CONSULTA TELEMEDICINA NEUROLOGIA ADULTO	108209	67.699	-	-	-	67.699	-
CON0108312	91648	CONSULTA TELEMEDICINA EN CIRUGIA GENERAL	108312	67.699	-	-	-	67.699	-
CON0108011	91649	CONSULTA TELEMEDICINA EN CIRUGIA PLASTICA Y REPARADORA	108316	67.699	-	-	-	67.699	-
CON0108317	91643	CONSULTA TELEMEDICINA EN CIRUGIA PEDIATRICA	108317	67.699	-	-	-	67.699	-
CON0108320	91832	CONSULTA TELEMEDICINA DIABETOLOGIA	108320	67.699	-	-	-	67.699	-
CON0108325	96119	CONSULTA TELEMEDICINA EN GENETICA CLINICA	108325	67.699	-	-	-	67.699	-
CON0108326	91826	CONSULTA TELEMEDICINA NEFROLOGIA	108326	67.699	-	-	-	67.699	-
PDE1601954	16055	PRODUCTOS DENTALES (TRUE TEST)(REACCION CUT.DE PARCHE C/U)(12)	307005	61.622	-	-	-	61.622	-
PDE1601953	16054	TEST ALERGENOS NIÑOS TRUE TEST (REACCION CUT.DE PARCHE C/U)(30)	307005	61.622	-	-	-	61.622	-
PDE1601951	16050	TEST DE ALERGENOS (TRUE TEST)(REACCIONCUT.DE PARCHE C/U)	307005	254.436	-	-	-	254.436	-
PDE1601952	16053	TEST DE METALES (TRUE TEST)(REACCION CUT.DE PARCHE C/U)(10)	307005	92.433	-	-	-	92.433	-
CON0101104	96130	CONSULTA PSICOLOGIA CLINICA	902001	65.789	-	-	-	65.789	-
CON0108115	91652	CONSULTA TELEMEDICINA PSICOLOGIA CLINICA	902001	67.699	-	-	-	67.699	-
HMC1103089		RELLENADO DE BOMBA BACLOFENO O C/OTRO DISP.SIM.DE INFUSION DE MEDIC.	1101001	-	271.912	-	-	-	271.912
HMC1101019		RELLENADO DE BOMBAS DE ADM.DE FARMACOS EN LCR	1101001	-	271.330	-	-	-	271.330
HMC1101010		PUNCION LUMBAR C/S MANOMETRIA C/S QUECKE	1101003	-	196.213	-	-	-	196.213
HMC1101001		ANGIOGRAFIA DIGITAL CEREBRAL O MEDULAR D	1101013	-	1.073.216	-	-	-	1.073.216
HMN1101001		ANGIOGRAFIA DIGITAL CEREBRAL O MEDULAR D	1101013	-	370.752	-	-	-	370.752
HMC1101038		CAROTIDA-VERTEBRAL POR CAT.DE LA SUBCLAV	1101013	-	796.500	-	-	-	796.500
HMN1101038		CAROTIDA-VERTEBRAL POR CAT.DE LA SUBCLAV	1101013	-	270.942	-	-	-	270.942

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMC1701044		PRUEBA DE OCLUSION CAROTIDEA O VERTEBRAL	1101013	-	3.058.404	-	-	-	3.058.404
HMN1701044		PRUEBA DE OCLUSION CAROTIDEA O VERTEBRAL	1101013	-	1.070.559	-	-	-	1.070.559
HMP1101025	96606	MIEOLOGRAFIA POR PUNCION LUMBAR	1101025	197.778	-	-	-	197.778	-
HMC1101009		MIEOLOGRAFIA POR PUNCION LUMBAR, CON MED	1101025	-	197.778	-	-	-	197.778
HMR1101026	96636	BLOQUEO NERVIO PERIFERICO EN PUNTO MOTOR	1101026	144.965	-	-	-	144.965	-
HMC1101005		INFILT. NERVIOS PERIFERICOS INTRAMUSCULA	1101026	-	144.965	-	-	-	144.965
HMC1101006		INFILT. NERVIOS PERIFERICOS TRONCULAR	1101027	-	144.965	-	-	-	144.965
HMC1101008		INFILTRACION O BLOQUEO DE RAMAS DEL TRIGEMINO O DEL FACIAL	1101028	-	144.965	-	-	-	144.965
HMP1101028	90218	INFILTRACION O BLOQUEO DE RAMAS DEL TRIGEMINO O DEL FACIAL	1101028	142.521	-	-	-	142.521	-
HMC1101002		INFILTRACION O BLOQUEO DEL GANGLIO ESTRE	1101029	-	144.965	-	-	-	144.965
HMC1101003		INFILTRACION O BLOQUEO EPIDURAL, CERVICAL, LUMBAR O SIMIL.	1101030	-	181.585	-	-	-	181.585
HMC1101004		INFILTRACION O BLOQUEO INTERCOSTALES (CU)	1101031	-	219.785	-	-	-	219.785
HMC1101007		INFILTRACION O BLOQUEO SUBOCCIPITAL U OT	1101033	-	108.476	-	-	-	108.476
HMC1103018		MALFORMACIONES VASCULARES DEL CUERO CABELLUDO INCL.ANEURISMA CIRSOIDEO	1103001	-	773.633	-	-	-	773.633
HMN1103018		MALFORMACIONES VASCULARES DEL CUERO CABELLUDO INCL.ANEURISMA CIRSOIDEO	1103001	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC1103069		SINUS PERICRANI, TRAT.QUIR.	1103002	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1103069		SINUS PERICRANI, TRAT.QUIR.	1103002	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1103007		HUNDIMIENTO SIMPLE, REPARACION DE	1103003	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1103007		HUNDIMIENTO SIMPLE, REPARACION DE	1103003	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1103008		CRANEOPLASTIA CON AUTOINJERTO	1103004	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1103008		CRANEOPLASTIA CON AUTOINJERTO	1103004	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1103009		CRANEOPLASTIA CON PROTESIS (NO INCL.EL VALOR DE LA PROT.)	1103005	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1103009		CRANEOPLASTIA CON PROTESIS (NO INCL.EL VALOR DE LA PROT.)	1103005	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1103076		TUMORES DE CALOTA, EXTIRPACION DE	1103006	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1103076		TUMORES DE CALOTA, EXTIRPACION DE	1103006	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1103026		OSTEOMELITIS, LIMPIEZA QUIRURGICA	1103007	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1103026		OSTEOMELITIS, LIMPIEZA QUIRURGICA	1103007	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1103029		CRANIECTOMIAS DESCOMPRESIVAS	1103008	-	2.322.287	-	-	-	2.322.287
HMN1103029		CRANIECTOMIAS DESCOMPRESIVAS	1103008	-	1.036.639	-	-	-	1.036.639
HMC1103060		REPARACION DE FRACTURA CRECEDORA	1103009	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN1103060		REPARACION DE FRACTURA CRECEDORA	1103009	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1103027		CRANEOTOMIAS LINEALES	1103010	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1103027		CRANEOTOMIAS LINEALES	1103010	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1103028		CRANIECTOMIAS C/S REMODELACION OSEA	1103011	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN1103028		CRANIECTOMIAS C/S REMODELACION OSEA	1103011	-	745.261	-	-	-	745.261

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMC1103031		CX.REP.CRANEORB.FACIAL HON. 1ER CIR. R	1103012	-	2.322.287	-	-	-	2.322.287
HMN1103031		CX.REP.CRANEORB.FACIAL HON. 1ER CIR. R	1103012	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1103030		CX.REP.CRANEORB.FACIAL HON. C/U DE LOS	1103013	-	2.322.287	-	-	-	2.322.287
HMN1103030		CX.REP.CRANEORB.FACIAL HON. C/U DE LOS	1103013	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1103038		HEMATOMA O ABSCESO EXTRADURAL. VACIAMIENTO DE	1103014	-	2.732.548	-	-	-	2.732.548
HMC1103059		REPARACION DE FISTULA DE LCR	1103015	-	2.805.965	-	-	-	2.805.965
HMN1103059		REPARACION DE FISTULA DE LCR	1103015	-	1.036.639	-	-	-	1.036.639
HMC1103036		HEMATOMA. EMPIEMA O COLECCION SUBDURAL.VACIAMIENTO DE	1103016	-	2.322.287	-	-	-	2.322.287
HMN1103036		HEMATOMA. EMPIEMA O COLECCION SUBDURAL.VACIAMIENTO DE	1103016	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1103058		QUISTES ARACNOIDALES ENCEFALICOS, TRAT.	1103017	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN1103058		QUISTES ARACNOIDALES ENCEFALICOS, TRAT.	1103017	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1103080		VENTRICULOSTOMIA O INSTALACION DE DERIVA	1103018	-	1.939.011	-	-	-	1.939.011
HMN1103080		VENTRICULOSTOMIA O INSTALACION DE DERIVA	1103018	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1103015		ABSCESO CEREBRAL, TRAT. QUIR.	1103019	-	2.322.287	-	-	-	2.322.287
HMN1103015		ABSCESO CEREBRAL, TRAT. QUIR.	1103019	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1103039		TRAT. QUIR. DEL TRAUMATISMO CRANEOENCEFALICO ABIERTO O PENETRANTE (HERIDA A BALA U OTRO EI	1103020	-	2.322.287	-	-	-	2.322.287
HMN1103039		TRAT. QUIR. DEL TRAUMATISMO CRANEOENCEFALICO ABIERTO O PENETRANTE (HERIDA A BALA U OTRO EI	1103020	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1103041		HUNDIMIENTO EXPUESTO, REPAR. DE	1103021	-	2.322.287	-	-	-	2.322.287
HMN1103041		HUNDIMIENTO EXPUESTO, REPAR. DE	1103021	-	1.036.639	-	-	-	1.036.639
HMC1103046		LOBECTOMIAS POR CONTUSION CEREBRAL	1103022	-	2.322.287	-	-	-	2.322.287
HMN1103046		LOBECTOMIAS POR CONTUSION CEREBRAL	1103022	-	1.036.639	-	-	-	1.036.639
HMC1103037		HEMATOMA INTRACEREBRAL, VACIAMIENTO DE	1103023	-	2.322.287	-	-	-	2.322.287
HMN1103037		HEMATOMA INTRACEREBRAL, VACIAMIENTO DE	1103023	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1103072		TUMORES Y/O QUISTES. EXTIRP.DE BASE CRANEORB	1103024	-	3.869.539	-	-	-	3.869.539
HMN1103072		TUMORES Y/O QUISTES. EXTIRP.DE BASE CRANEORB	1103024	-	1.361.645	-	-	-	1.361.645
HMC1103077		TUMORES Y/O QUISTES. EXTIRP.DE BASE CRANEORB (VIA ENDOSCOPIA)	1103024	-	3.869.539	-	-	-	3.869.539
HMN1103077		TUMORES Y/O QUISTES. EXTIRP.DE BASE CRANEORB (VIA ENDOSCOPIA)	1103024	-	1.361.645	-	-	-	1.361.645
HMC1103085		TUMORES Y/O QUISTES. EXTIRP.DE BASE CRANEORB C/NEURONAVEGADOR	1103024	-	3.869.539	-	-	-	3.869.539
HMN1103085		TUMORES Y/O QUISTES. EXTIRP.DE BASE CRANEORB C/NEURONAVEGADOR	1103024	-	1.361.645	-	-	-	1.361.645
HMC1103078		INTRAORBITARIOS, RESECCION DE TUMORES Y/O QUISTES Y/O CAVERNOMA	1103025	-	3.289.678	-	-	-	3.289.678
HMN1103078		INTRAORBITARIOS, RESECCION DE TUMORES Y/O QUISTES Y/O CAVERNOMA	1103025	-	1.036.639	-	-	-	1.036.639
HMC1103084		ENCEFALICOS Y DE HIPOFISIS, RESECCION DE TUMORES Y/O QUISTES Y/O CAVERNOMA	1103026	-	3.289.678	-	-	-	3.289.678
HMN1103084		ENCEFALICOS Y DE HIPOFISIS, RESECCION DE TUMORES Y/O QUISTES Y/O CAVERNOMA	1103026	-	1.036.639	-	-	-	1.036.639
HMC1103019		ANEURISMAS, MALFORMACIONES ARTERIOVENOSAS ENCEFALICAS U ORBITARIAS, FISTULAS DURALES	1103027	-	4.063.019	-	-	-	4.063.019
HMN1103019		ANEURISMAS, MALFORMACIONES ARTERIOVENOSAS ENCEFALICAS U ORBITARIAS, FISTULAS DURALES	1103027	-	1.361.645	-	-	-	1.361.645

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMC1103081		TRATAMIENTO ENDOVASCULAR CEREBRAL POR LESION	1103027	-	3.848.343	-	-	-	3.848.343
HMN1103081		TRATAMIENTO ENDOVASCULAR CEREBRAL POR LESION	1103027	-	1.318.706	-	-	-	1.318.706
HMC1103034		FISTULA CAROTIDO CAVERNOSA. TRAT. ENDOVASCULAR	1103028	-	2.322.287	-	-	-	2.322.287
HMN1103034		FISTULA CAROTIDO CAVERNOSA. TRAT. ENDOVASCULAR	1103028	-	1.036.639	-	-	-	1.036.639
HMC1103035		FISTULA CAROTIDO CAVERNOSA (TRAT.QUIRURGICO)	1103029	-	3.289.678	-	-	-	3.289.678
HMN1103035		FISTULA CAROTIDO CAVERNOSA (TRAT.QUIRURGICO)	1103029	-	1.361.645	-	-	-	1.361.645
HMC1103016		REVASCUL.INTRACRANEANA INDIRECTA(ENDODUROSINANGIOSIS, MULTITREPANACION, EMAS, ET	1103030	-	2.805.965	-	-	-	2.805.965
HMN1103016		REVASCUL.INTRACRANEANA INDIRECTA(ENDODUROSINANGIOSIS, MULTITREPANACION, EMAS, ET	1103030	-	1.036.639	-	-	-	1.036.639
HMC1103017		ANASTOMOSIS Y REVASC.CEREBRAL EXTRA-INTRACRANEANA	1103031	-	5.054.440	-	-	-	5.054.440
HMN1103017		ANASTOMOSIS Y REVASC.CEREBRAL EXTRA-INTRACRANEANA	1103031	-	1.036.639	-	-	-	1.036.639
HMC1103044		INSTALACION DE DERIVATIVAS DE LCR (NO INCL.VALOR VALVULA)	1103032	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN1103044		INSTALACION DE DERIVATIVAS DE LCR (NO INCL.VALOR VALVULA)	1103032	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1103062		REVISION O EXTERIORIZACION DE DERIVATIVA	1103033	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1103062		REVISION O EXTERIORIZACION DE DERIVATIVA	1103033	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1103079		VENTRICULOCISTERNOSTOMIA	1103034	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN1103079		VENTRICULOCISTERNOSTOMIA	1103034	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1103033		FENESTRACION, SEPTOSTOMIA O COAGULACIONPLEXOS COROIDEOS (TRAT. ENDOSCOPICO)	1103035	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN1103033		FENESTRACION, SEPTOSTOMIA O COAGULACIONPLEXOS COROIDEOS (TRAT. ENDOSCOPICO)	1103035	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1103022		CIRUGIA DESCOMPRESIVA DE FOSA POSTERIORU OCCIPITO-VERTEBRAL	1103036	-	2.805.965	-	-	-	2.805.965
HMN1103022		CIRUGIA DESCOMPRESIVA DE FOSA POSTERIORU OCCIPITO-VERTEBRAL	1103036	-	1.361.645	-	-	-	1.361.645
HMC1103048		MENINGO Y MENINGOENCEFALOCELE OCCIPITAL(REPAR.DE)	1103037	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1103048		MENINGO Y MENINGOENCEFALOCELE OCCIPITAL(REPAR.DE)	1103037	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1103023		CIRUGIA DESCOMPRESIVA NEUROVASCULAR	1103038	-	2.322.287	-	-	-	2.322.287
HMN1103023		CIRUGIA DESCOMPRESIVA NEUROVASCULAR	1103038	-	1.036.639	-	-	-	1.036.639
HMC1103057		NEUROTOMIAS	1103039	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1103057		NEUROTOMIAS	1103039	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC1103056		NEUROLISIS O MICROCOMPRESION PERCUTANEA	1103040	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1103056		NEUROLISIS O MICROCOMPRESION PERCUTANEA	1103040	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC1103021		CIRUGIA DE LA EPILEPSIA	1103041	-	3.483.430	-	-	-	3.483.430
HMN1103021		CIRUGIA DE LA EPILEPSIA	1103041	-	1.036.639	-	-	-	1.036.639
HMC1103020		BIOPSIA ESTEREOTAXICA CEREBRAL C/MARCODE ESTEREOTAXIA O NEURONAVEGADOR	1103042	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN1103020		BIOPSIA ESTEREOTAXICA CEREBRAL C/MARCODE ESTEREOTAXIA O NEURONAVEGADOR	1103042	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1103024		COAGULACION DE NUCLEOS O VIAS ENCEFALICAS	1103043	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN1103024		COAGULACION DE NUCLEOS O VIAS ENCEFALICAS	1103043	-	1.036.639	-	-	-	1.036.639
HMC1103042		IMPLANTACION DE ESTIMULADORES INTRACRANEANOS	1103045	-	2.322.287	-	-	-	2.322.287

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMN1103042		IMPLANTACION DE ESTIMULADORES INTRACRANEANOS	1103045	-	745.261	-	-	-	745.261
HMN1103038		HEMATOMA O ABSCESEO EXTRADURAL, VACIAMIENTOS	1103046	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1103088		HHMM - RECAMBIO DE BOMBA O RETIRO DE BOMBA	1103046	-	1.790.908	-	-	-	1.790.908
HMN1103088		HMA- RECAMBIO DE BOMBA O RETIRO DE BOMBA	1103046	-	547.508	-	-	-	547.508
HMN1103090		INST.DE BOMBA DE BACLOF.O CUALQ.OTRO DIS	1103046	-	736.034	-	-	-	736.034
HMC1103045		INSTALACION DE ESTIMULADORES MEDULARES	1103046	-	2.322.287	-	-	-	2.322.287
HMN1103045		INSTALACION DE ESTIMULADORES MEDULARES	1103046	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1103090		NST.DE BOMBA DE BACLOFENO O CUAL.OTRO DI	1103046	-	2.387.877	-	-	-	2.387.877
HMC1103032		DISRAFIAS ESPINALES: MENINGOCELE, MIELOMENINGOCELE, DIASTEMATOMIELIA, LIPOMA, LIPOMENINGOC	1103047	-	2.558.400	-	-	-	2.558.400
HMN1103032		DISRAFIAS ESPINALES: MENINGOCELE, MIELOMENINGOCELE, DIASTEMATOMIELIA, LIPOMA, LIPOMENINGOC	1103047	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1103011		NEUROTOMIA FACETARIA PERCUTANEA, INCLUYE BLOQUEO FACETARIO	1103048	-	619.505	-	-	-	619.505
HMN1103011		NEUROTOMIA FACETARIA PERCUTANEA, INCLUYE BLOQUEO FACETARIO	1103048	-	259.156	-	-	-	259.156
HMC1103012		HERNIA NUCLEO PULPOSO, ESTENORRAQUIS,ARACNODITIS, FIBROSIS,	1103049	-	2.438.401	-	-	-	2.438.401
HMN1103012		HERNIA NUCLEO PULPOSO, ESTENORRAQUIS,ARACNODITIS, FIBROSIS,	1103049	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1103053		LAMINECTOMIA DESCOMPRESIVA	1103050	-	2.438.401	-	-	-	2.438.401
HMN1103053		LAMINECTOMIA DESCOMPRESIVA	1103050	-	1.036.639	-	-	-	1.036.639
HMC1103040		HERIDAS RAQUIMEDULARES, TRAT. QUIR.	1103051	-	2.322.287	-	-	-	2.322.287
HMN1103040		HERIDAS RAQUIMEDULARES, TRAT. QUIR.	1103051	-	1.036.639	-	-	-	1.036.639
HMC1103075		TUMOR VERTEBRAL, TRAT. QUIR.	1103052	-	2.805.965	-	-	-	2.805.965
HMN1103075		TUMOR VERTEBRAL, TRAT. QUIR.	1103052	-	1.036.639	-	-	-	1.036.639
HMC1103074		TUMOR O QUISTE MEDULAR O INTRARRAQUIDEO. TRAT.QUIR.	1103053	-	3.869.539	-	-	-	3.869.539
HMN1103074		TUMOR O QUISTE MEDULAR O INTRARRAQUIDEO. TRAT.QUIR.	1103053	-	1.361.645	-	-	-	1.361.645
HMC1103047		MALFORMACION ARTERIOVENOSA O FISTULA DURAL MEDULAR, TRAT. QUIR.	1103054	-	3.289.678	-	-	-	3.289.678
HMN1103047		MALFORMACION ARTERIOVENOSA O FISTULA DURAL MEDULAR, TRAT. QUIR.	1103054	-	1.361.645	-	-	-	1.361.645
HMC1103025		CORDOTOMIA PERCUTANEA	1103055	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1103025		CORDOTOMIA PERCUTANEA	1103055	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1103049		MIELOTOMIA, DREZTOMIA	1103056	-	2.322.287	-	-	-	2.322.287
HMN1103049		MIELOTOMIA, DREZTOMIA	1103056	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1103063		RIZOTOMIA (CUALQUIER TECNICA)	1103057	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN1103063		RIZOTOMIA (CUALQUIER TECNICA)	1103057	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1103073		TUMOR DE NERVIOS PERIFERICOS, EXTIRP. DE	1103058	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN1103073		TUMOR DE NERVIOS PERIFERICOS, EXTIRP. DE	1103058	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1103061		REPARACION PLEXOS C/S NEUROTIZACION C/TEC. MICROQUIRURGICA O INJERTOS INTERFASCICULARES	1103059	-	2.805.965	-	-	-	2.805.965
HMN1103061		REPARACION PLEXOS C/S NEUROTIZACION C/TEC. MICROQUIRURGICA O INJERTOS INTERFASCICULARES	1103059	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1103064		SECCION DE NERVIOS, REPARACION CON INJERTO	1103060	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMN1103064		SECCION DE NERVI, REPARACION CON INJERTO	1103060	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1103065		SECCION DE NERVI, REPARACION SIN INJERTO	1103061	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1103065		SECCION DE NERVI, REPARACION SIN INJERTO	1103061	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1103054		NEUROLISIS CON TECNICA MICROQUIRURGICA	1103062	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN1103054		NEUROLISIS CON TECNICA MICROQUIRURGICA	1103062	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1103055		NEUROLISIS EXTERNA	1103063	-	773.633	-	-	-	773.633
HMN1103055		NEUROLISIS EXTERNA	1103063	-	259.156	-	-	-	259.156
HMC1103067		SINDROME DEL ESCALENO, TRAT. QUIR.	1103064	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1103067		SINDROME DEL ESCALENO, TRAT. QUIR.	1103064	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1103066		SINDROME COSTILLA CERVICAL, TRAT. QUIR.	1103065	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1103066		SINDROME COSTILLA CERVICAL, TRAT. QUIR.	1103065	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1103068		SINDROME DEL TUNEL DEL CARPO O DEL TARSO	1103066	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1103068		SINDROME DEL TUNEL DEL CARPO O DEL TARSO	1103066	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC1103070		TRANSPOSICION CUBITAL, REPAR. DE	1103067	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1103070		TRANSPOSICION CUBITAL, REPAR. DE	1103067	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1103050		NEURECTOMIA, CUALQUIER LOCALIZACION, CADA ZONA QUIRURGICA	1103068	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1103050		NEURECTOMIA, CUALQUIER LOCALIZACION, CADA ZONA QUIRURGICA	1103068	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1103014		FIJACION DE COLUMNA (CERVICAL-LUMBAR-DORSAL)	1103069	-	3.618.647	-	-	-	3.618.647
HMN1103014		FIJACION DE COLUMNA (CERVICAL-LUMBAR-DORSAL)	1103069	-	1.361.645	-	-	-	1.361.645
HMC1201007		CUERPO EXTRAÑO CONJUNTIVAL Y/O CORNEAL EN ADULTOS	1201029	-	93.335	-	-	-	93.335
HMC1201008		CUERPO EXTRAÑO CONJUNTIVAL Y/O CORNEA EN NIÑOS	1201030	-	148.901	-	-	-	148.901
HMC1201021		VIA LAGRIMAL, CATETERISMO O SONDAJE EN ADULTOS	1201031	-	93.335	-	-	-	93.335
HMC1201019		VIA LAGRIMAL, CATETERISMO O SONDAJE EN LACTANTES	1201032	-	93.335	-	-	-	93.335
HMC1201020		VIA LAGRIMAL, CATETERISMO O SONDAJE EN NIÑOS	1201033	-	93.335	-	-	-	93.335
HMC1201018		TOCACION CORNEAL C/YODO Y/O ETER U OTROS EN NIÑOS O ADULTOS	1201034	-	93.335	-	-	-	93.335
HMC1201005		CRIOCOAGULACION CONJUNTIVAL, CORNEAL O PALPEBRAL EN ADULTOS	1201035	-	112.163	-	-	-	112.163
HMC1201006		CRIOCOAGULACION CONJUNTIVAL, CORNEAL O PALPEBRAL EN NIÑOS	1201036	-	112.163	-	-	-	112.163
HMC1201037		GLAUCOMA. CICLODIATERMIA Y/O CICLOCRIOTERAPIA	1201037	-	231.135	-	-	-	231.135
HMP1201037	97183	GLAUCOMA. CICLODIATERMIA Y/O CICLOCRIOTERAPIA	1201037	172.583	-	-	-	172.583	-
HMP1201039	93614	HM- PESTANAS, EXTIRP. POR ELECTROCOAGULACION (CUALQUIER NUMERO)	1201039	196.605	-	-	-	196.605	-
HMC1201039		PESTANAS. EXTIRP. POR ELECTROCOAGULACION (CUALQUIER NUMERO)	1201039	-	-	-	-	-	-
HMC1201016		PUNTOS LAGRIMALES ELECTROTERMOCOAGULACION	1201040	-	111.903	-	-	-	111.903
HMC1201017		SONDAJE VIA LAGRIMAL EN NINOS (BAJO ANESTESIA GENERAL)	1201041	-	229.679	-	-	-	229.679
HMN1201017		SONDAJE VIA LAGRIMAL EN NINOS (BAJO ANESTESIA GENERAL)	1201041	-	75.443	-	-	-	75.443
HMC1202073		INTUBACION VIA LAGRIMAL	1202001	-	330.945	-	-	-	330.945

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMC1202054		PUNTOS LAGRIMALES, PLASTIA DE	1202002	-	283.864	-	-	-	283.864
HMN1202054		PUNTOS LAGRIMALES, PLASTIA DE	1202002	-	85.160	-	-	-	85.160
HMC1202059		RECONSTITUCION DE CANALICULOS	1202003	-	499.721	-	-	-	499.721
HMN1202059		RECONSTITUCION DE CANALICULOS	1202003	-	159.667	-	-	-	159.667
HMC1202066		ABSCESO, VACIAMIENTO Y/O DRENAJE DE SACO Y/O GLANDULA LAGRIMAL	1202004	-	124.900	-	-	-	124.900
HMN1202066		ABSCESO, VACIAMIENTO Y/O DRENAJE DE SACO Y/O GLANDULA LAGRIMAL	1202004	37.469	37.469	-	-	37.469	37.469
HMC1202023		DACRIOCISTORRINOSTOMIA	1202005	-	613.183	-	-	-	613.183
HMN1202023		DACRIOCISTORRINOSTOMIA	1202005	-	195.920	-	-	-	195.920
HMC1202035		EXTIRPACION DE SACO Y/O GLANDULA LAGRIMAL	1202006	-	416.063	-	-	-	416.063
HMN1202035		EXTIRPACION DE SACO Y/O GLANDULA LAGRIMAL	1202006	-	132.940	-	-	-	132.940
HMC1202060		RECONSTITUCION VIA LAGRIMAL EN AUSENCIA DEL SACO	1202007	-	846.344	-	-	-	846.344
HMN1202060		RECONSTITUCION VIA LAGRIMAL EN AUSENCIA DEL SACO	1202007	-	261.437	-	-	-	261.437
HMC1202070		EXTIRPACION TOTAL O PARCIAL DE LA GLANDULA LAGRIMAL	1202008	-	488.532	-	-	-	488.532
HMN1202070		EXTIRPACION TOTAL O PARCIAL DE LA GLANDULA LAGRIMAL	1202008	-	153.177	-	-	-	153.177
HMC1202072		TUMOR MALIGNO DEL SACO, TRAT. QUIR. COMPLETO	1202009	-	624.875	-	-	-	624.875
HMN1202072		TUMOR MALIGNO DEL SACO, TRAT. QUIR. COMPLETO	1202009	-	195.920	-	-	-	195.920
HMC1202051		ABSCESO, TRAT. QUIR. PARPADO O CEJA	1202010	-	162.371	-	-	-	162.371
HMN1202051		ABSCESO, TRAT. QUIR. PARPADO O CEJA	1202010	51.729	51.729	-	-	51.729	51.729
HMC1202010		BIOPSIA DE PARPADO Y/O ANEXOS (PROC. AUT.)	1202011	-	182.042	-	-	-	182.042
HMN1202010		BIOPSIA DE PARPADO Y/O ANEXOS (PROC. AUT.)	1202011	-	72.080	-	-	-	72.080
HMC1202003		BLEFAROCHALASIS, PLASTIA DE	1202012	-	567.621	-	-	-	567.621
HMN1202003		BLEFAROCHALASIS, PLASTIA DE	1202012	-	181.356	-	-	-	181.356
HMC1202011		BLEFAROFIMOSIS, PLASTIA DE	1202013	-	801.897	-	-	-	801.897
HMN1202011		BLEFAROFIMOSIS, PLASTIA DE	1202013	-	251.414	-	-	-	251.414
HMC1202012		BLEFARORRAFIA CON BLEFAROTOMIA POSTERIOR	1202014	-	349.370	-	-	-	349.370
HMN1202012		BLEFARORRAFIA CON BLEFAROTOMIA POSTERIOR	1202014	-	138.331	-	-	-	138.331
HMC1202013		CANTOPLASTIA	1202015	-	405.966	-	-	-	405.966
HMN1202013		CANTOPLASTIA	1202015	-	129.714	-	-	-	129.714
HMC1202001		CHALAZION Y OTROS TUMORES BENIGNOS (UNOO MAS, UNILATERAL), TRAT. QUIR. COMPLETO	1202016	-	242.939	-	-	-	242.939
HMN1202001		CHALAZION Y OTROS TUMORES BENIGNOS (UNOO MAS, UNILATERAL), TRAT. QUIR. COMPLETO	1202016	-	96.192	-	-	-	96.192
HMC1202016		COLOBOMA, PLASTIA DE	1202017	-	697.987	-	-	-	697.987
HMN1202016		COLOBOMA, PLASTIA DE	1202017	-	215.612	-	-	-	215.612
HMC1202004		ECTROPION, PLASTIA DE	1202018	-	639.876	-	-	-	639.876
HMN1202004		ECTROPION, PLASTIA DE	1202018	-	204.441	-	-	-	204.441
HMC1202028		ENTROPION, PLASTIA DE	1202019	-	639.876	-	-	-	639.876

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMN1202028		ENTROPION, PLASTIA DE	1202019	-	204.441	-	-	-	204.441
HMC1202031		EPICANTO, PLASTIA DE	1202020	-	492.212	-	-	-	492.212
HMN1202031		EPICANTO, PLASTIA DE	1202020	-	157.267	-	-	-	157.267
HMC1202053		PTOSIS, TRAT. QUIR.	1202021	-	797.629	-	-	-	797.629
HMN1202053		PTOSIS, TRAT. QUIR.	1202021	-	254.854	-	-	-	254.854
HMC1202058		QUISTE DERMOIDE DE LA COLA DE LA CEJA, RESEC. PLASTICA	1202022	-	399.307	-	-	-	399.307
HMN1202058		QUISTE DERMOIDE DE LA COLA DE LA CEJA, RESEC. PLASTICA	1202022	-	127.588	-	-	-	127.588
HMC1202050		TUMOR MALIGNO DE PARPADO O CEJA, TRAT. QUIR. COMPLETO	1202023	-	671.956	-	-	-	671.956
HMN1202050		TUMOR MALIGNO DE PARPADO O CEJA, TRAT. QUIR. COMPLETO	1202023	-	207.562	-	-	-	207.562
HMC1202077		XANTELASMA, TRAT. QUIR.	1202024	-	305.535	-	-	-	305.535
HMN1202077		XANTELASMA, TRAT. QUIR.	1202024	-	399.848	-	-	-	399.848
HMC1202017		HERIDA O DEHISCENCIA DE LA CONJUNTIVA, SUTURA DE (PROC. AUT.)	1202025	-	300.028	-	-	-	300.028
HMN1202017		HERIDA O DEHISCENCIA DE LA CONJUNTIVA, SUTURA DE (PROC. AUT.)	1202025	-	118.793	-	-	-	118.793
HMC1202052		PTERIGION Y/O PSEUDOPTERIGION O SU RECIDIVA, EXTIRPACION	1202026	-	602.505	-	-	-	602.505
HMN1202052		PTERIGION Y/O PSEUDOPTERIGION O SU RECIDIVA, EXTIRPACION	1202026	-	192.503	-	-	-	192.503
HMC1202067		SIMBLEFARON, RESECCION DE ADHERENCIAS YPLASTIA DE	1202027	-	313.120	-	-	-	313.120
HMC1202018		EXTIRPACION DE TUMOR BENIGNO DE LA CONJUNTIVA	1202028	-	315.820	-	-	-	315.820
HMC1202047		ABSCESO ORBITARIO, TRAT. QUIR.	1202029	-	456.651	-	-	-	456.651
HMC1202019		CORRECCION DE CAVIDAD ANOFTALMICA TRAT.COMPLETO	1202030	-	783.526	-	-	-	783.526
HMN1202019		CORRECCION DE CAVIDAD ANOFTALMICA TRAT.COMPLETO	1202030	-	242.029	-	-	-	242.029
HMC1202022		CUERPO EXTRANO ORBITARIO (CON ORBITOTOMIA)	1202031	-	797.701	-	-	-	797.701
HMN1202022		CUERPO EXTRANO ORBITARIO (CON ORBITOTOMIA)	1202031	-	246.414	-	-	-	246.414
HMC1202034		EXANTERACION ORBITARIA O TUMOR ORBITARIO, TRAT.QUIR. COMPLETO	1202032	-	1.084.824	-	-	-	1.084.824
HMN1202034		EXANTERACION ORBITARIA O TUMOR ORBITARIO, TRAT.QUIR. COMPLETO	1202032	-	325.447	-	-	-	325.447
HMC1202048		ORBITOTOMIA ANTERIOR	1202033	-	803.429	-	-	-	803.429
HMN1202048		ORBITOTOMIA ANTERIOR	1202033	-	259.156	-	-	-	259.156
HMC1202049		ORBITOTOMIA LATERAL DESCOMPRESIVA	1202034	-	805.904	-	-	-	805.904
HMN1202049		ORBITOTOMIA LATERAL DESCOMPRESIVA	1202034	-	248.944	-	-	-	248.944
HMC1202009		BIOPSIA DE GLOBO OCULAR (PROC. AUT)	1202035	-	286.716	-	-	-	286.716
HMC1202030		ENUCLEACION O IMPLANTE PROTESIS OCULAR (PROC. AUT.)	1202036	-	710.465	-	-	-	710.465
HMN1202030		ENUCLEACION O IMPLANTE PROTESIS OCULAR (PROC. AUT.)	1202036	-	219.465	-	-	-	219.465
HMC1202029		ENUCLEACION CON IMPLANTE	1202037	-	716.723	-	-	-	716.723
HMN1202029		ENUCLEACION CON IMPLANTE	1202037	-	221.392	-	-	-	221.392
HMC1202032		TRATAMIENTO QUIRURGICO COMPLETO DEL ESTRABISMO UNILATERAL O BILATERAL)	1202038	-	661.965	-	-	-	661.965
HMN1202032		TRATAMIENTO QUIRURGICO COMPLETO DEL ESTRABISMO UNILATERAL O BILATERAL)	1202038	-	211.510	-	-	-	211.510

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMC1202033		EXANTERACION OCULAR (PROC. AUT.)	1202039	-	710.465	-	-	-	710.465
HMN1202033		EXANTERACION OCULAR (PROC. AUT.)	1202039	-	219.465	-	-	-	219.465
HMC1202038		SUTURA DE LESION TRAUMATICA DE GLOBO O MUSCULOS OCULARES (PROC. AUT.)	1202040	-	776.743	-	-	-	776.743
HMN1202038		SUTURA DE LESION TRAUMATICA DE GLOBO O MUSCULOS OCULARES (PROC. AUT.)	1202040	-	248.175	-	-	-	248.175
HMC1202020		CRIOTERAPIA Y RECESION CONJUNTIVAL	1202042	-	256.572	-	-	-	256.572
HMC1202021		EXTRACCION QUIR. DE CUERPO EXTRAÑO EN CORNEA Y/O ESCLERA	1202044	-	189.294	-	-	-	189.294
HMN1202021		EXTRACCION QUIR. DE CUERPO EXTRAÑO EN CORNEA Y/O ESCLERA	1202044	-	60.484	-	-	-	60.484
HMC1202037		GLAUCOMA, TRAT. QUIR. POR CUALQUIER TECNICA	1202045	-	797.701	-	-	-	797.701
HMN1202037		GLAUCOMA, TRAT. QUIR. POR CUALQUIER TECNICA	1202045	-	246.414	-	-	-	246.414
HMC1202040		HERIDA CORNEAL O CORNEO-ESCLERAL O DEHISCENCIA DE SUTURA	1202046	-	671.672	-	-	-	671.672
HMN1202040		HERIDA CORNEAL O CORNEO-ESCLERAL O DEHISCENCIA DE SUTURA	1202046	-	207.478	-	-	-	207.478
HMC1202055		QUERATECTOMIA LAMINAR	1202047	-	516.670	-	-	-	516.670
HMN1202055		QUERATECTOMIA LAMINAR	1202047	-	159.594	-	-	-	159.594
HMC1202056		QUERATOPLASTIA. INJERTO LAMELAR O PENETRANTE TRAT. QUIR. COMPLETO	1202048	-	1.067.917	-	-	-	1.067.917
HMN1202056		QUERATOPLASTIA. INJERTO LAMELAR O PENETRANTE TRAT. QUIR. COMPLETO	1202048	-	341.212	-	-	-	341.212
HMC1202057		QUERATOPROTESIS, IMPLANTACION DE (NO INCLUYE EL VALOR DE LA PROTESIS)	1202049	-	1.204.805	-	-	-	1.204.805
HMN1202057		QUERATOPROTESIS, IMPLANTACION DE (NO INCLUYE EL VALOR DE LA PROTESIS)	1202049	-	372.158	-	-	-	372.158
HMC1202062		RECUBRIMIENTO CONJUNTIVAL	1202050	-	371.957	-	-	-	371.957
HMN1202062		RECUBRIMIENTO CONJUNTIVAL	1202050	-	114.891	-	-	-	114.891
HMC1202063		REHABILITACION SUPERFICIE OCULAR (CON INJERTO DE MUCOSA)	1202051	-	371.957	-	-	-	371.957
HMN1202063		REHABILITACION SUPERFICIE OCULAR (CON INJERTO DE MUCOSA)	1202051	-	114.891	-	-	-	114.891
HMC1202043		IRIDECTOMIA PERIFERICA Y/U OPTICA. (PROC. AUT.)	1202053	-	382.497	-	-	-	382.497
HMN1202043		IRIDECTOMIA PERIFERICA Y/U OPTICA. (PROC. AUT.)	1202053	-	118.154	-	-	-	118.154
HMC1202045		TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LESION TUMORAL DE IRIS O CUERPO CILIAR	1202054	-	577.474	-	-	-	577.474
HMN1202045		TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LESION TUMORAL DE IRIS O CUERPO CILIAR	1202054	-	178.377	-	-	-	178.377
HMC1202024		DESGARRO C/S DESPRENDIMIENTO, DIATERMO Y/O CRIO Y/O FOTOCOAGULACION (INCL. ENDOFOTOCOAGI	1202055	-	352.192	-	-	-	352.192
HMT1202078	96332	DESGARRO C/S DESPRENDIMIENTO, DIATERMO Y/O CRIO Y/O FOTOCOAGULACION (INCL. ENDOFOTOCOAGI	1202055	355.955	-	-	-	355.955	-
HMC1202026		DESPRENDIMIENTO RETINAL, CIRUGIA CONVENCIONAL (EXOIMPLANTES)	1202056	-	1.075.964	-	-	-	1.075.964
HMN1202026		DESPRENDIMIENTO RETINAL, CIRUGIA CONVENCIONAL (EXOIMPLANTES)	1202056	-	332.359	-	-	-	332.359
HMT1202064	93689	HM - RETINOPATIA PROLIFERATIVA, (DIABETICA, HIPERTENSIVA, EALES Y	1202057	612.187	-	-	-	612.187	-
HMN1202064		RETINOPATIA PROLIFERATIVA, (DIABETICA, H	1202057	-	574.411	-	-	-	574.411
HMC1202081		RETINOPATIA PROLIFERATIVA, PANFOTOCOAGULACION TRAT. COMPLETO	1202057	-	707.008	-	-	-	707.008
HMC1202071		TUMOR RETINAL O COROIDAL, DIATERMO Y/O CRIO Y/O FOTOCOAGULACION DE	1202058	-	499.721	-	-	-	499.721
HMN1202071		TUMOR RETINAL O COROIDAL, DIATERMO Y/O CRIO Y/O FOTOCOAGULACION DE	1202058	-	159.667	-	-	-	159.667
HMC1202094		VASCULOPATIA RETINAL (EXCEPTO RETINOPATIA PROLIFERATIVA)	1202059	-	426.759	-	-	-	426.759

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMN1202959		VASCULOPATIA RETINAL (EXCEPTO RETINOPATIA PROLIFERATIVA)	1202059	-	131.542	-	-	-	131.542
HMP1202059	96414	VASCULOPATIA RETINAL (EXCEPTO RETINOPATIA PROLIFERATIVA)	1202059	406.498	-	-	-	406.498	-
HMC1202076		VITRECTOMIA C/RETINOTOMIA (C/S INYEC. DE GAS O SILICONA)	1202060	-	1.425.595	-	-	-	1.425.595
HMN1202076		VITRECTOMIA C/RETINOTOMIA (C/S INYEC. DE GAS O SILICONA)	1202060	-	455.490	-	-	-	455.490
HMC1202074		VITRECTOMIA CON INYECCION DE GAS O SILICONA	1202061	-	1.210.582	-	-	-	1.210.582
HMN1202074		VITRECTOMIA CON INYECCION DE GAS O SILICONA	1202061	-	373.941	-	-	-	373.941
HMC1202075		VITRECTOMIA CON VITREOFAGO (PROC. AUT)	1202062	-	1.061.642	-	-	-	1.061.642
HMN1202075		VITRECTOMIA CON VITREOFAGO (PROC. AUT)	1202062	-	326.991	-	-	-	326.991
HMC1202007		FACOERESIS INTRACAPSULAR O CATARATA SECUNDARIA O DISCISION Y ASPIRACION DE MASAS	1202063	-	834.886	-	-	-	834.886
HMN1202007		FACOERESIS INTRACAPSULAR O CATARATA SECUNDARIA O DISCISION Y ASPIRACION DE MASAS	1202063	-	360.235	-	-	-	360.235
HMC1202006		FACOERESIS EXTRACAPSULAR C/IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR (NO INCLUYE PROTESIS)	1202064	-	923.728	-	-	-	923.728
HMN1202006		FACOERESIS EXTRACAPSULAR C/IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR (NO INCLUYE PROTESIS)	1202064	-	295.137	-	-	-	295.137
HMC1202042		IMPLANTE SECUNDARIO DE LENTE INTRAOCULAR	1202065	-	968.948	-	-	-	968.948
HMN1202042		IMPLANTE SECUNDARIO DE LENTE INTRAOCULAR	1202065	-	309.593	-	-	-	309.593
HMC1202008		ASPIRACION ESFERULAR C/S CAPSULOTOMIA	1202066	-	517.556	-	-	-	517.556
HMN1202008		ASPIRACION ESFERULAR C/S CAPSULOTOMIA	1202066	-	159.868	-	-	-	159.868
HMT1202027	93691	DISCISION DE CAPSULA POSTERIOR	1202067	381.660	-	-	-	381.660	-
HMC1202044		IRIDOTOMIA	1202068	-	308.253	-	-	-	308.253
HMN1202044		IRIDOTOMIA	1202068	154.053	154.053	-	-	154.053	154.053
HMT1202044	93692	IRIDOTOMIA	1202068	309.455	-	-	-	309.455	-
HMC1202069		TRABECULOPLASTIA O IRIDOPLASTIA	1202069	-	308.253	-	-	-	308.253
HMN1202069		TRABECULOPLASTIA O IRIDOPLASTIA	1202069	-	210.139	-	-	-	210.139
HMT1202069	93693	TRABECULOPLASTIA O IRIDOPLASTIA	1202069	309.455	-	-	-	309.455	-
HMC1202068		SINEQUIOTOMIA (PROC. AUT.)	1202070	-	318.463	-	-	-	318.463
HMN1202068		SINEQUIOTOMIA (PROC. AUT.)	1202070	-	97.552	-	-	-	97.552
HMC1202039		HERIDA O DEHISCENCIA DE SUTURA DE PARPADO, REPARACION	1202071	-	300.079	-	-	-	300.079
HMN1202039		HERIDA O DEHISCENCIA DE SUTURA DE PARPADO, REPARACION	1202071	-	95.603	-	-	-	95.603
HMC1202061		RECONSTRUCCION DE PAREDES ORBITARIAS	1202072	-	672.176	-	-	-	672.176
HMN1202061		RECONSTRUCCION DE PAREDES ORBITARIAS	1202072	-	207.633	-	-	-	207.633
HMC1202046		OPERACION TRIPLE (INJERTO, FACOERESIS EIMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR) (NO INCLUYE PROTESIS)	1202073	-	1.355.617	-	-	-	1.355.617
HMN1202046		OPERACION TRIPLE (INJERTO, FACOERESIS EIMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR) (NO INCLUYE PROTESIS)	1202073	-	418.752	-	-	-	418.752
HMC1202041		HERNIA DE IRIS Y/O FISTULAS, REPARACIONDE	1202074	-	382.497	-	-	-	382.497
HMN1202041		HERNIA DE IRIS Y/O FISTULAS, REPARACIONDE	1202074	-	118.154	-	-	-	118.154
HMC1202065		RETINOPEXIA NEUMATICA	1202075	-	188.963	-	-	-	188.963
HMN1202065		RETINOPEXIA NEUMATICA	1202075	-	199.489	-	-	-	199.489

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMC1202036		EXTRACCION O CORRECCION DE DESPLAZAMIENTO DE LENTE INTRAOCULAR	1202076	-	593.869	-	-	-	593.869
HMN1202036		EXTRACCION O CORRECCION DE DESPLAZAMIENTO DE LENTE INTRAOCULAR	1202076	-	183.448	-	-	-	183.448
HMC1202025		DESPRENDIMIENTO COROIDEO O HEMORRAGIA COROIDEA, TRAT. QUIR.	1202077	-	382.497	-	-	-	382.497
HMN1202025		DESPRENDIMIENTO COROIDEO O HEMORRAGIA COROIDEA, TRAT. QUIR.	1202077	-	118.154	-	-	-	118.154
HMC1202014		CIR.FOTORREFRACTIVA O FOTOTERAPEUTICA DE CORNEA, CUALQUIER TECNICA	1202078	-	550.702	-	-	-	550.702
HMC1301030	21240	TAPONAMIENTO NASAL ANTERIOR (PROC. AUT.)	1301025	93.847	93.847	-	-	93.847	93.847
POR1301032	4102	TAPONAMIENTO POSTERIOR (C/MEROSSEL)	1301026	77.778	77.778	-	-	77.778	77.778
HMC1301028		CAUTERIZACION UNI O BILATERAL DE VASOS EN FOSA NASAL ANTERIOR	1301028	-	67.441	-	-	-	67.441
HMP1301029	97178	CUERPO EXTRAÑO EN FOSAS NASALES, EXTRACCION DE: - EN ADULTOS	1301029	120.840	-	-	-	120.840	-
HMP1301030	97179	CUERPO EXTRAÑO EN FOSAS NASALES, EXTRACCION DE: - EN NIÑOS	1301030	120.840	-	-	-	120.840	-
HMC1301017		CUERPO EXTRAÑO EN LARINGE Y/O TRAQUEA, EXTRACCION DE (INCL. ENDOSC. C/TUBO RIGIDO) - EN ADUL	1301035	-	781.423	-	-	-	781.423
HMC1301018		CUERPO EXTRAÑO EN LARINGE Y/O TRAQUEA, EXTRACCION DE (INCL. ENDOSC. C/TUBO RIGIDO) - EN NIÑOS	1301036	-	781.423	-	-	-	781.423
HMC1301034		DILATACION ESOFAGICA POR SESION	1301037	-	101.387	-	-	-	101.387
HMT1301034	96362	HM - DILATACION ESOFAGICA POR SESION	1301037	104.924	-	-	-	104.924	-
HMC1301015		CUERPO EXTRAÑO EXTRACCION EN HIPOFARINGE Y/O ESOFAGO (POR TUBO RIGIDO) - EN NIÑOS	1301038	-	619.505	-	-	-	619.505
HMC1301014		CUERPO EXTRAÑO EXTRACCION EN HIPOFARINGE Y/O ESOFAGO (POR TUBO RIGIDO) - EN ADULTOS	1301039	-	619.505	-	-	-	619.505
HMC1301021		LESIONES DEL OIDO EXTERNO Y/O MEDIO, CURACION BAJO MICROSCOPIO (PROC. AUT.)	1301040	-	97.149	-	-	-	97.149
HMP1301042	97180	CUERPO EXTRAÑO EN OIDO, EXTRACCION DE (INCL. TAPON DE CERUMEN) (PROC. AUT.) - EN ADULTOS	1301042	120.840	-	-	-	120.840	-
HMP1301043	97181	CUERPO EXTRAÑO EN OIDO, EXTRACCION DE (INCL. TAPON DE CERUMEN) (PROC. AUT.) - EN NIÑOS	1301043	120.840	-	-	-	120.840	-
HMC1301005		BIOPSIA OIDO (PROC. AUT.)	1301044	-	195.712	-	-	-	195.712
HMC1302056		ABSCESO Y/O HEMATOMAS OIDO EXTERNO, TRAT. QUIR.	1302001	-	387.501	-	-	-	387.501
HMN1302000		ABSCESO Y/O HEMATOMAS OIDO EXTERNO, TRAT. QUIR.	1302001	155.933	157.111	-	-	155.933	157.111
HMC1302036		EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO EN CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	1302002	-	391.402	-	-	-	391.402
HMC1302044		FISTULA PREAURICULAR COMPLICADA. TRAT. QUIR.	1302003	-	488.551	-	-	-	488.551
HMN1302044		FISTULA PREAURICULAR COMPLICADA. TRAT. QUIR.	1302003	-	260.469	-	-	-	260.469
HMC1302057		EXTIRPACION DE TUMOR DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	1302004	-	488.551	-	-	-	488.551
HMC1302058		TUMOR MALIGNO OIDO EXTERNO, TRAT. QUIR.	1302005	-	977.135	-	-	-	977.135
HMN1302058		TUMOR MALIGNO OIDO EXTERNO, TRAT. QUIR.	1302005	-	342.130	-	-	-	342.130
HMC1302039		ESTAPEDECTOMIA	1302006	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1302039		ESTAPEDECTOMIA	1302006	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC1302009		MASTOIDECTOMIA C/S SECCION CUERDA DEL TIMPANO	1302007	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1302009		MASTOIDECTOMIA C/S SECCION CUERDA DEL TIMPANO	1302007	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1302010		TRAT.QUIR. DE MUCOSITIS TIMPANICA, OTITIS MEDIA C/CON EFUSION UNI O BILATERAL	1302008	-	619.505	-	-	-	619.505
HMN1302010		TRAT.QUIR. DE MUCOSITIS TIMPANICA, OTITIS MEDIA C/CON EFUSION UNI O BILATERAL	1302008	-	260.469	-	-	-	260.469
HMC1302060		OPERACION RADICAL DE OIDO	1302009	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMN1302060		OPERACION RADICAL DE OIDO	1302009	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1302067		RECONSTITUCION FUNCIONAL DE OIDO RADICALIZADO	1302011	-	773.633	-	-	-	773.633
HMN1302067		RECONSTITUCION FUNCIONAL DE OIDO RADICALIZADO	1302011	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC1302073		TIMPANOPLASTIA FUNCIONAL (CUALQUIER TIPO) C/S MASTOIDECTOMIA	1302012	-	1.320.181	-	-	-	1.320.181
HMN1302073		TIMPANOPLASTIA FUNCIONAL (CUALQUIER TIPO) C/S MASTOIDECTOMIA	1302012	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1302059		RECONSTITUCION PLASTICA DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO CARTILAGINOSO	1302013	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1302059		RECONSTITUCION PLASTICA DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO CARTILAGINOSO	1302013	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1302042		EXOSTOSIS U OSTEOMA OIDO MEDIO O EXTERNO, RESECCION POR CUALQUIER VIA	1302014	-	773.633	-	-	-	773.633
HMN1302042		EXOSTOSIS U OSTEOMA OIDO MEDIO O EXTERNO, RESECCION POR CUALQUIER VIA	1302014	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1302066		RECONSTITUCION DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO, C/S TIMPANOPLASTIA (INCL. REV. DE CADENA OSICL	1302016	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1302066		RECONSTITUCION DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO, C/S TIMPANOPLASTIA (INCL. REV. DE CADENA OSICL	1302016	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1302078		TRAT. QUIR. DE TUMOR GLOMICO TIMPANICO	1302017	-	773.633	-	-	-	773.633
HMN1302078		TRAT. QUIR. DE TUMOR GLOMICO TIMPANICO	1302017	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC1302047		LABERINTECTOMIA	1302018	-	773.633	-	-	-	773.633
HMN1302047		LABERINTECTOMIA	1302018	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC1302055		NEURINOMA DEL ACUSTICO, TRAT. QUIR. VIA. TRANSLABERINTICA Y/O FOSA MEDIA	1302019	-	773.633	-	-	-	773.633
HMN1302055		NEURINOMA DEL ACUSTICO, TRAT. QUIR. VIA. TRANSLABERINTICA Y/O FOSA MEDIA	1302019	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC1302038		DESCOMPRESION INTRAOSEA NERVIO FACIAL C/S PLASTIA	1302020	-	773.633	-	-	-	773.633
HMN1302038		DESCOMPRESION INTRAOSEA NERVIO FACIAL C/S PLASTIA	1302020	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC1302052		LESIONES A NIVEL DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO, TRAT. QUIR.	1302021	-	773.633	-	-	-	773.633
HMN1302052		LESIONES A NIVEL DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO, TRAT. QUIR.	1302021	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC1302011		BIOPSIA BUCO-FARINGEA (PROC. AUT.)	1302022	-	325.245	-	-	-	325.245
HMC1302020		SECCION Y/O RESECCION FRENILLOS CAVIDADBUCAL	1302023	-	260.469	-	-	-	260.469
HMC1302022		DRENAJE DE ABSCESO O FLEGMON DE PISO DEBOCA	1302024	-	488.551	-	-	-	488.551
HMN1302022		DRENAJE DE ABSCESO O FLEGMON DE PISO DEBOCA	1302024	210.139	210.139	-	-	210.139	210.139
HMC1302012		DRENAJE DE ABSCESO O FLEGMON PERIAMIGDALIANO	1302025	-	619.505	-	-	-	619.505
HMN1302012		DRENAJE DE ABSCESO O FLEGMON PERIAMIGDALIANO	1302025	259.156	259.156	-	-	259.156	259.156
HMI1302025	21407	DRENAJE DE ABSCESO O FLEGMON PERIAMIGDALIANO (S. URGENCIA)	1302025	631.558	-	-	-	631.558	-
HMC1302023		DRENAJE DE ABSCESO O FLEGMON RETROFARINGEO O FARINGOLARINGEO	1302026	-	781.423	-	-	-	781.423
HMN1302023		DRENAJE DE ABSCESO O FLEGMON RETROFARINGEO O FARINGOLARINGEO	1302026	340.408	340.408	-	-	340.408	340.408
HMC1302024		DRENAJE DE ABSCESO O FLEGMON DE VESTIBULO BUCAL	1302027	-	260.469	-	-	-	260.469
HMC1302026		ADENOIDECTOMIA (PROC. AUT.)	1302028	-	619.505	-	-	-	619.505
HMN1302026		ADENOIDECTOMIA (PROC. AUT.)	1302028	-	259.156	-	-	-	259.156
HMC1302013		AMIGDALECTOMIA C/S ADENOIDECTOMIA, UNI O BILATERAL	1302029	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1302013		AMIGDALECTOMIA C/S ADENOIDECTOMIA, UNI O BILATERAL	1302029	-	340.408	-	-	-	340.408

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMC1302019		EXTRACCION DE CALCULOS O TAPONES SALIVALES	1302030	-	391.402	-	-	-	391.402
HMP1302031	96594	HM - TUMOR BENIGNO DE MUCOSA BUCAL, EXTIRP. C/S BIOPSIA BUCOFARINGEA	1302031	409.387	-	-	-	409.387	-
HMC1302021		TUMOR BENIGNO DE MUCOSA BUCAL, EXTIRP.C/S BIOPSIA BUCOFARINGEA	1302031	-	391.402	-	-	-	391.402
HMC1302079		TUMOR MALIGNO DE LAS AMIGDALAS, TRAT. QUIR.	1302032	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1302079		TUMOR MALIGNO DE LAS AMIGDALAS, TRAT. QUIR.	1302032	-	259.156	-	-	-	259.156
HMC1302074		EXTRIPACION DE TUMOR BENIGNO DE LA BASEDE LA LENGUA	1302033	-	483.681	-	-	-	483.681
HMN1302074		EXTRIPACION DE TUMOR BENIGNO DE LA BASEDE LA LENGUA	1302033	-	259.156	-	-	-	259.156
HMC1302077		EXTIRPACION TUMOR MALIGNO DE BASE DE LENGUA	1302034	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1302077		EXTIRPACION TUMOR MALIGNO DE BASE DE LENGUA	1302034	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1302014		FARINGOPLASTIA (CUALQ.TECN.), C/S DESPLAZAMIENTO DE COLGAJOS	1302035	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1302014		FARINGOPLASTIA (CUALQ.TECN.), C/S DESPLAZAMIENTO DE COLGAJOS	1302035	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1302075		FIBROANGIOMA DEL RINOFARINX, TRAT. QUIR.	1302036	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1302075		FIBROANGIOMA DEL RINOFARINX, TRAT. QUIR.	1302036	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1302076		GLOSECTOMIA TOTAL	1302037	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN1302076		GLOSECTOMIA TOTAL	1302037	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1302025		ABSCESOS Y HEMATOMA DEL TABIQUE NASAL, TRAT. QUIR.	1302038	-	488.551	-	-	-	488.551
HMN1302025		ABSCESOS Y HEMATOMA DEL TABIQUE NASAL, TRAT. QUIR.	1302038	210.139	210.139	-	-	210.139	210.139
HMC1302029		ARTERIA ESFENOPALATINA, CAUTERIZACION POR VIA NASAL	1302039	-	619.505	-	-	-	619.505
HMN1302029		ARTERIA ESFENOPALATINA, CAUTERIZACION POR VIA NASAL	1302039	-	260.469	-	-	-	260.469
HMC1302030		ARTERIA MAXILAR INTERNA, LIGADURA DE (POR VIA TRANSMAXILAR)	1302040	-	773.633	-	-	-	773.633
HMN1302030		ARTERIA MAXILAR INTERNA, LIGADURA DE (POR VIA TRANSMAXILAR)	1302040	-	259.156	-	-	-	259.156
HMC1302031		LIGADURA DE ARTERIAS ETMOIDALES ANTERIORES	1302041	-	391.402	-	-	-	391.402
HMN1302031		LIGADURA DE ARTERIAS ETMOIDALES ANTERIORES	1302041	-	163.339	-	-	-	163.339
HMC1302081		TURBINECTOMIA O CAUTERIZACION DE CORNETES, CUALQUIER TECNICA	1302042	-	977.135	-	-	-	977.135
HMN1302081		TURBINECTOMIA O CAUTERIZACION DE CORNETES, CUALQUIER TECNICA	1302042	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC1302032		CONDUCTO Y/O SENO LAGRIMAL, OBSTRUCCIONDEL, TRAT. QUIR. POR VIA NASAL	1302043	-	483.681	-	-	-	483.681
HMN1302032		CONDUCTO Y/O SENO LAGRIMAL, OBSTRUCCIONDEL, TRAT. QUIR. POR VIA NASAL	1302043	-	210.139	-	-	-	210.139
HMC1302041		ETMOIDECTOMIA ENDO O EXONASAL	1302044	-	773.633	-	-	-	773.633
HMN1302041		ETMOIDECTOMIA ENDO O EXONASAL	1302044	-	259.156	-	-	-	259.156
HMC1302043		TRAT. QUIR. FISTULAS BUCO-SINUSALES O BUCO-NASALES Y/O RETIRO CUERPOS EXTRAÑOS DEL SENO M/	1302045	-	483.681	-	-	-	483.681
HMN1302043		TRAT. QUIR. FISTULAS BUCO-SINUSALES O BUCO-NASALES Y/O RETIRO CUERPOS EXTRAÑOS DEL SENO M/	1302045	-	210.139	-	-	-	210.139
HMC1302045		FRACT. NASAL RECIENTE, CERRADA O EXPUESTA, REDUCCION C/S INMOVILIZACION	1302046	-	781.423	-	-	-	781.423
HMN1302045		FRACT. NASAL RECIENTE, CERRADA O EXPUESTA, REDUCCION C/S INMOVILIZACION	1302046	259.156	259.156	-	-	259.156	259.156
HMC1302063		PERFORACION DEL TABIQUE, TRAT. QUIR.	1302048	-	781.423	-	-	-	781.423
HMN1302063		PERFORACION DEL TABIQUE, TRAT. QUIR.	1302048	-	342.130	-	-	-	342.130

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMC1302065		TRAT. QUIR. POLIPO NASAL	1302049	-	619.505	-	-	-	619.505
HMN1302065		TRAT. QUIR. POLIPO NASAL	1302049	-	259.156	-	-	-	259.156
HMC1302068		RINITIS ATROFICA, TRAT. POR INCLUSION SUBMUCOSA, C/ CUALQUIER MATERIAL, UNI O BILATERAL	1302050	-	613.327	-	-	-	613.327
HMN1302068		RINITIS ATROFICA, TRAT. POR INCLUSION SUBMUCOSA, C/ CUALQUIER MATERIAL, UNI O BILATERAL	1302050	-	259.156	-	-	-	259.156
HMC1302069		RINOFIMA, TRAT. QUIR.	1302051	-	483.681	-	-	-	483.681
HMN1302069		RINOFIMA, TRAT. QUIR.	1302051	-	210.139	-	-	-	210.139
HMC1302015		RINOPLASTIA Y/O SEPTOPLASTIA, CUALQUIERTECNICA	1302052	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1302015		RINOPLASTIA Y/O SEPTOPLASTIA, CUALQUIERTECNICA	1302052	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1302070		SENO ESFENOIDAL, ABERTURA POR CUALQUIER VIA	1302053	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1302070		SENO ESFENOIDAL, ABERTURA POR CUALQUIER VIA	1302053	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1302071		TRAT. QUIR. DE SENOS FRONTAL CUALQUIER VIA	1302054	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1302071		TRAT. QUIR. DE SENOS FRONTAL CUALQUIER VIA	1302054	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1302016		ANTROSTOMIA SENOS MAXILAR, CUALQUIER VIA	1302055	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1302016		ANTROSTOMIA SENOS MAXILAR, CUALQUIER VIA	1302055	-	421.671	-	-	-	421.671
HMN1302072		SINEQUIA NASAL, TRAT. QUIR.	1302056	210.139	210.139	-	-	210.139	210.139
HMC1302072		SINEQUIA NASAL, TRAT. QUIR.	1302056	-	391.402	-	-	-	391.402
HMC1302080		TUMOR NASAL, EXTIRP. POR RINOTOMIA LATERAL	1302057	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1302080		TUMOR NASAL, EXTIRP. POR RINOTOMIA LATERAL	1302057	-	259.156	-	-	-	259.156
HMC1302082		VACIAMIENTO ETMOIDAL POR VIA NASAL C/S POLIPECTOMIA	1302058	-	613.327	-	-	-	613.327
HMN1302082		VACIAMIENTO ETMOIDAL POR VIA NASAL C/S POLIPECTOMIA	1302058	-	259.156	-	-	-	259.156
HMC1302027		ARITENOIDECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	1302059	-	781.423	-	-	-	781.423
HMN1302027		ARITENOIDECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	1302059	-	342.130	-	-	-	342.130
HMC1302028		ARITENOIDECTOMIA VIA EXTERNA	1302060	-	613.327	-	-	-	613.327
HMN1302028		ARITENOIDECTOMIA VIA EXTERNA	1302060	-	259.156	-	-	-	259.156
HMC1302037		DECORTICACION DE CUERDAS VOCALES C/MICROSCOPIO	1302061	-	812.317	-	-	-	812.317
HMN1302037		DECORTICACION DE CUERDAS VOCALES C/MICROSCOPIO	1302061	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC1302035		TUMORES BENIGNOS DE CUERDAS VOCALES, TRAT. QUIR. POR VIA ABIERTA	1302062	-	488.551	-	-	-	488.551
HMN1302035		TUMORES BENIGNOS DE CUERDAS VOCALES, TRAT. QUIR. POR VIA ABIERTA	1302062	-	260.469	-	-	-	260.469
HMC1302034		TUMOR BENIGNO DE CUERDAS VOCALES, TRAT. QUIR. POR VIA ENDOSCOPICA	1302063	-	781.423	-	-	-	781.423
HMN1302034		TUMOR BENIGNO DE CUERDAS VOCALES, TRAT. QUIR. POR VIA ENDOSCOPICA	1302063	-	342.130	-	-	-	342.130
HMC1302033		CORRECTOMIA, RESECCION DE SINEQUIA Y OTRAS MALFORMACIONES, TRAT. QUIR. POR VIA EXTERNA	1302064	-	773.633	-	-	-	773.633
HMN1302033		CORRECTOMIA, RESECCION DE SINEQUIA Y OTRAS MALFORMACIONES, TRAT. QUIR. POR VIA EXTERNA	1302064	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC1302040		ESTENOSIS LARINGOTRAQUEALES Y/O FARINGEAS, TRAT. QUIR.	1302065	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1302040		ESTENOSIS LARINGOTRAQUEALES Y/O FARINGEAS, TRAT. QUIR.	1302065	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC1302048		LARINGECTOMIA PARCIAL O SUBTOTAL (CUALQUIER TECNICA)	1302066	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMN1302048		LARINGECTOMIA PARCIAL O SUBTOTAL (CUALQUIER TECNICA)	1302066	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1302049		LARINGECTOMIA TOTAL MAS FARINGECTOMIA PARCIAL	1302067	-	2.438.401	-	-	-	2.438.401
HMN1302049		LARINGECTOMIA TOTAL MAS FARINGECTOMIA PARCIAL	1302067	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1302114		LARINGECTOMIA TOTAL MAS FARINGEC.TOTAL Y/O ESOFAGECTOMIA CERVICAL	1302068	-	2.309.890	-	-	-	2.309.890
HMN1302114		LARINGECTOMIA TOTAL MAS FARINGEC.TOTAL Y/O ESOFAGECTOMIA CERVICAL	1302068	-	692.968	-	-	-	692.968
HMC1302051		LARINGOCELE, TRAT. QUIR.	1302069	-	322.002	-	-	-	322.002
HMN1302051		LARINGOCELE, TRAT. QUIR.	1302069	-	210.139	-	-	-	210.139
HMC1302061		PAPILOMAS LARINGEOS. T. QUIR. (POR SESION)	1302070	-	781.423	-	-	-	781.423
HMN1302061		PAPILOMAS LARINGEOS. T. QUIR. (POR SESION)	1302070	340.408	340.408	-	-	340.408	340.408
HMC1302062		PARALISIS DE CUERDAS VOCALES, TRAT. QUIR	1302071	-	773.633	-	-	-	773.633
HMN1302062		PARALISIS DE CUERDAS VOCALES, TRAT. QUIR	1302071	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC1302017		TRAQUEOSTOMIA (PROC. AUT.)	1302072	-	773.633	-	-	-	773.633
HMN1302017		TRAQUEOSTOMIA (PROC. AUT.)	1302072	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC1302018		ESTENOSIS LARINGOTRAQUEALES Y FARINGEAS, TRAT. QUIR. POR VIA ENDOSCOPICA	1302073	-	781.423	-	-	-	781.423
HMN1302018		ESTENOSIS LARINGOTRAQUEALES Y FARINGEAS, TRAT. QUIR. POR VIA ENDOSCOPICA	1302073	-	423.807	-	-	-	423.807
HMC1302274		INTERVENCION QUIRURGICA IMPLANTE COCLEAR	1302074	-	2.622.464	-	-	-	2.622.464
HMN1302274		INTERVENCION QUIRURGICA IMPLANTE COCLEAR	1302074	-	655.617	-	-	-	655.617
CON1303001	96966	EVALUACION DE LA VOZ	1303001	46.952	-	-	-	46.952	-
CON1303002	30209	EVALUACION DEL HABLA	1303002	53.508	-	-	-	53.508	-
CON1303003	30213	EVALUACION DEL LENGUAJE (INCL.VOZ, HABLA Y ASP.SEMAN.SINTAC.Y FONOLOGICO, ETC. E INFORME) (3 S	1303003	54.495	-	-	-	54.495	-
CON1303004	96964	REHABILITACION DE LA VOZ	1303004	46.952	-	-	-	46.952	-
CON1303005	30215	REHABILITACION DEL HABLA Y DEL LENGUAJE(CADA SESION MIN.30')	1303005	46.952	-	-	-	46.952	-
HMC1401000		PUNCION ASPIRATIVA CON AGUJA FINA DE NODULO TIROIDEO	1401001	-	163.339	-	-	-	163.339
HMR1401001	96610	PUNCION ASPIRATIVA CON AGUJA FINA DE NODULO TIROIDEO	1401001	163.339	-	-	-	163.339	-
HMC1402002		TIROIDECTOMIA BILATERAL TOTAL	1402001	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1402002		TIROIDECTOMIA BILATERAL TOTAL	1402001	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1402054		TIROIDECTOMIA BILATERAL SUBTOTAL	1402002	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1402054		TIROIDECTOMIA BILATERAL SUBTOTAL	1402002	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1402015		BOCIO INTRATORACICO, TRAT. QUIR. POR ESTERNOTOMIA	1402003	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1402015		BOCIO INTRATORACICO, TRAT. QUIR. POR ESTERNOTOMIA	1402003	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1402030		LOBECTOMIA C/S ISTMECTOMIA O RESECCION PARCIAL	1402005	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1402030		LOBECTOMIA C/S ISTMECTOMIA O RESECCION PARCIAL	1402005	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1402055		TIROIDECTOMIA TOTAL AMPLIADA (INCL. EXTIRPACION DE ESTRUCTURAS ANATOMICAS VECINAS)	1402006	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN1402055		TIROIDECTOMIA TOTAL AMPLIADA (INCL. EXTIRPACION DE ESTRUCTURAS ANATOMICAS VECINAS)	1402006	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1402004		AUTOTRANSPLANTE DE PARATIROIDES	1402007	-	257.874	-	-	-	257.874

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMN1402004		AUTOTRANSPLANTE DE PARATIROIDES	1402007	-	606.031	-	-	-	606.031
HMC1402040		PARATIROIDECTOMIA O EXPLORACION PARATIROIDES C/ EXPLORACION DE MEDIASTINO, ABORDAJE TRANS	1402008	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN1402040		PARATIROIDECTOMIA O EXPLORACION PARATIROIDES C/ EXPLORACION DE MEDIASTINO, ABORDAJE TRANS	1402008	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1402041		PARATIROIDECTOMIA O EXPLORACION PARATIROIDES (ABORDAJE CERVICAL, CLASICO O MIN.INVASIVO)	1402009	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1402041		PARATIROIDECTOMIA O EXPLORACION PARATIROIDES (ABORDAJE CERVICAL, CLASICO O MIN.INVASIVO)	1402009	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1402042		REEXPLORACION CERVICAL PARATIROIDES PORPERSISTENCIA O RECIDIVA HIPERPARATIROIDISMO	1402010	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1402042		REEXPLORACION CERVICAL PARATIROIDES PORPERSISTENCIA O RECIDIVA HIPERPARATIROIDISMO	1402010	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1402043		PAROTIDECTOMIA SUPRAFACIAL CON DISECCION Y PRESERVACION DEL NERVI0 FACIAL	1402011	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1402043		PAROTIDECTOMIA SUPRAFACIAL CON DISECCION Y PRESERVACION DEL NERVI0 FACIAL	1402011	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1402044		PAROTIDECTOMIA TOTAL, CON DISECCION Y PRESERVACION DEL NERVI0 FACIAL	1402012	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN1402044		PAROTIDECTOMIA TOTAL, CON DISECCION Y PRESERVACION DEL NERVI0 FACIAL	1402012	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1402045		PAROTIDECTOMIA TOTAL AMPLIADA	1402013	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN1402045		PAROTIDECTOMIA TOTAL AMPLIADA	1402013	-	1.036.639	-	-	-	1.036.639
HMC1402011		TOTALIZACION DE PAROTIDECTOMIA PREVIA OPAROTIDECTOMIA DEL LOBULO PROFUNDO	1402014	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN1402011		TOTALIZACION DE PAROTIDECTOMIA PREVIA OPAROTIDECTOMIA DEL LOBULO PROFUNDO	1402014	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1402053		EXTIRPACION SUBMANDIBULAR AMPLIADA	1402015	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN1402053		EXTIRPACION SUBMANDIBULAR AMPLIADA	1402015	-	1.036.639	-	-	-	1.036.639
HMC1402052		EXTIRPACION DE GLANDULA SALIVAL SUBMANDIBULAR	1402016	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1402052		EXTIRPACION DE GLANDULA SALIVAL SUBMANDIBULAR	1402016	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1402026		EXTIRPACION GLANDULA SALIVAL SUBLINGUAL	1402017	-	773.633	-	-	-	773.633
HMN1402026		EXTIRPACION GLANDULA SALIVAL SUBLINGUAL	1402017	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC1402012		ABSCESO PAROTIDEO SUBMAXILAR Y/O CERVICAL PROFUNDO, TRAT. QUIR.	1402019	-	325.245	-	-	-	325.245
HMC1402005		CONDUCTOS SALIVALES DE EXCRECION, REIMPLANTACION ORO-FARINGEA	1402020	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1402005		CONDUCTOS SALIVALES DE EXCRECION, REIMPLANTACION ORO-FARINGEA	1402020	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1402006		CIERRE DE FISTULA SALIVAL: REPARACION DEL CONDUCTO DE EXCRECION	1402021	-	977.135	-	-	-	977.135
HMN1402006		CIERRE DE FISTULA SALIVAL: REPARACION DEL CONDUCTO DE EXCRECION	1402021	-	423.807	-	-	-	423.807
HMC1402008		EXTIRPACION DE QUISTE O MUCOCELE DE GLANDULA SALIVAL MENOR DE LABIOS	1402022	-	325.245	-	-	-	325.245
HMN1402057		TORTICOLIS CONGENITA, TRAT. QUIR.	1402023	-	613.327	-	-	-	613.327
HMC1402017		TORTICOLIS CONGENITA, TRAT. QUIR.	1402023	-	259.156	-	-	-	259.156
HMC1402017		QUISTES Y/O FISTULAS DEL CONDUCTO TIROGLOSO Y/O BRANQUIAL Y/O HIGROMA Y/O FISTULA PREAURICI	1402024	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1402017		QUISTES Y/O FISTULAS DEL CONDUCTO TIROGLOSO Y/O BRANQUIAL Y/O HIGROMA Y/O FISTULA PREAURICI	1402024	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1402060		TUMORES DEL CUERPO CAROTIDEO, TRAT. QUIR. (INC.PROC.VASCULAR)	1402025	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN1402060		TUMORES DEL CUERPO CAROTIDEO, TRAT. QUIR. (INC.PROC.VASCULAR)	1402025	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1402013		BIOPSIA QUIR., MUCOSA ORONASOFARINGEA (PROC. AUT.)	1402026	-	228.096	-	-	-	228.096
HMN1402014		BIOPSIA QUIR., PIEL Y MUCOSA CARA (PROC. AUT.)	1402027	-	195.712	-	-	-	195.712

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMC1402018		RESECCION CUTANEA AMPLIADA	1402028	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN1402018		RESECCION CUTANEA AMPLIADA	1402028	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1402019		RESECCION CUTANEA SIMPLE (SUTURA PRIMARIA)	1402029	-	260.469	-	-	-	260.469
HMC1402058		TUMOR MALIGNO DE LABIO SUPERIOR O INFERIOR, RESEC. TOTAL DEL LABIO Y CIRUGIA REPARADORA	1402030	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN1402058		TUMOR MALIGNO DE LABIO SUPERIOR O INFERIOR, RESEC. TOTAL DEL LABIO Y CIRUGIA REPARADORA	1402030	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1402059		TUMOR MALIGNO DE LABIO SUPERIOR O INFERIOR, RESEC. PARCIAL DEL LABIO Y CIRUGIA REPARADORA	1402031	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1402059		TUMOR MALIGNO DE LABIO SUPERIOR O INFERIOR, RESEC. PARCIAL DEL LABIO Y CIRUGIA REPARADORA	1402031	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1402037		RESECCION PARCIAL Y CIRUGIA REPARADORA NARIZ	1402032	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1402037		RESECCION PARCIAL Y CIRUGIA REPARADORA NARIZ	1402032	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1402049		EXTIRPACION AMPLIADA DE NARIZ INCL. PARTE ESQUELETO FACIAL (NASO-ETMOIDIANA)	1402034	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN1402049		EXTIRPACION AMPLIADA DE NARIZ INCL. PARTE ESQUELETO FACIAL (NASO-ETMOIDIANA)	1402034	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1402020		EXANTERACION ORBITARIA AMPLIADA	1402035	-	3.289.678	-	-	-	3.289.678
HMN1402020		EXANTERACION ORBITARIA AMPLIADA	1402035	-	1.361.645	-	-	-	1.361.645
HMC1402029		EXTIRPACION TOTAL AMPLIADA DEL HUESO TEMPORAL	1402036	-	3.289.678	-	-	-	3.289.678
HMN1402029		EXTIRPACION TOTAL AMPLIADA DEL HUESO TEMPORAL	1402036	-	1.361.645	-	-	-	1.361.645
HMC1402032		MAXILECTOMIA PARCIAL (INCLUYE PALADAR OS)	1402037	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1402032		MAXILECTOMIA PARCIAL (INCLUYE PALADAR OS)	1402037	-	550.536	-	-	-	550.536
HMN1402033		MAXILECTOMIA PARCIAL (INCLUYE PALADAR OS)	1402037	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1402033		MAXILECTOMIA PARCIAL Y REPARACION PROTESICA	1402038	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMC1402036		MAXILECTOMIA RADICAL AMPLIADA	1402039	-	3.289.678	-	-	-	3.289.678
HMN1402036		MAXILECTOMIA RADICAL AMPLIADA	1402039	-	1.361.645	-	-	-	1.361.645
HMC1402034		MAXILECTOMIA RADICAL CLASICA (INCLUYE EXANTERACION ORBITARIA Y REPARACION CON COLGAJO)	1402040	-	3.289.678	-	-	-	3.289.678
HMN1402034		MAXILECTOMIA RADICAL CLASICA (INCLUYE EXANTERACION ORBITARIA Y REPARACION CON COLGAJO)	1402040	-	1.361.645	-	-	-	1.361.645
HMC1402027		GLOSECTOMIA PARCIAL, REPARACION PRIMARIA	1402042	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1402027		GLOSECTOMIA PARCIAL, REPARACION PRIMARIA	1402042	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1402016		RESECCION AMPLIA DE TUMOR MALIGNO CAVIDAD ORAL Y OROFARINGEA Y DISECCION GANGLIONAR CER'	1402043	-	2.322.287	-	-	-	2.322.287
HMN1402016		RESECCION AMPLIA DE TUMOR MALIGNO CAVIDAD ORAL Y OROFARINGEA Y DISECCION GANGLIONAR CER'	1402043	-	1.036.639	-	-	-	1.036.639
HMC1402028		HEMIMANDIBULECTOMIA	1402044	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN1402028		HEMIMANDIBULECTOMIA	1402044	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1402031		MANDIBULECTOMIA TOTAL	1402045	-	3.289.678	-	-	-	3.289.678
HMN1402031		MANDIBULECTOMIA TOTAL	1402045	-	1.361.645	-	-	-	1.361.645
HMC1402039		OPERACION COMANDO (INC. EXTIRP. TUMOR, HEMIMANDIBULECTOMIA Y DISEC. GANGLIONAR RADICAL DE	1402046	-	3.289.678	-	-	-	3.289.678
HMN1402039		OPERACION COMANDO (INC. EXTIRP. TUMOR, HEMIMANDIBULECTOMIA Y DISEC. GANGLIONAR RADICAL DE	1402046	-	1.685.245	-	-	-	1.685.245
HMC1402050		RESECCION PARCIAL DE MANDIBULA	1402047	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1402050		RESECCION PARCIAL DE MANDIBULA	1402047	-	550.536	-	-	-	550.536

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMC1402051		EXTIRPACION DE TUMOR INTRAORAL AMPLIA EN TERCIO POSTERIOR CAVIDAD ORAL (REGION FARINGEA)	1402048	-	2.322.287	-	-	-	2.322.287
HMN1402051		EXTIRPACION DE TUMOR INTRAORAL AMPLIA EN TERCIO POSTERIOR CAVIDAD ORAL (REGION FARINGEA)	1402048	-	1.036.639	-	-	-	1.036.639
HMC1402022		FARINGECTOMIA PARCIAL	1402050	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1402022		FARINGECTOMIA PARCIAL	1402050	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1402007		GENIOPLASTIA	1402051	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1402007		GENIOPLASTIA	1402051	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1402009		OSTEOTOMIAS SEGMENTARIAS DEL MAXILAR O MANDIBULA	1402052	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1402009		OSTEOTOMIAS SEGMENTARIAS DEL MAXILAR O MANDIBULA	1402052	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1402003		OSTEOTOMIAS TOTALES DEL MAXILAR O MANDIBULA (TIPO LE FORT I O SAGITAL DE RAMA)	1402053	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN1402003		OSTEOTOMIAS TOTALES DEL MAXILAR O MANDIBULA (TIPO LE FORT I O SAGITAL DE RAMA)	1402053	-	1.036.639	-	-	-	1.036.639
HMC1402024		REDUCCION CERRADA DE FRACTURAS MAXILOFACIALES	1402054	-	619.505	-	-	-	619.505
HMN1402024		REDUCCION CERRADA DE FRACTURAS MAXILOFACIALES	1402054	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC1402023		REDUCCION ABIERTA DE FRACTURAS MAXILOFACIALES Y ESTABILIZACION CON ELEMENTOS DEOSTEOSIN	1402055	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN1402023		REDUCCION ABIERTA DE FRACTURAS MAXILOFACIALES Y ESTABILIZACION CON ELEMENTOS DEOSTEOSIN	1402055	-	342.130	-	-	-	342.130
HMC1402025		REDUCCION ABIERTA DE FRACTURAS MAXILOFACIALES CON OSTEOSINTESIS UNICA	1402056	-	781.423	-	-	-	781.423
HMN1402025		REDUCCION ABIERTA DE FRACTURAS MAXILOFACIALES CON OSTEOSINTESIS UNICA	1402056	-	245.596	-	-	-	245.596
HMC1402046		RECONSTRUCCIONES COMPLEJAS DE LA CARA SIMULTANEAS C/PROC. NEUROQUIRURGICO	1402057	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN1402046		RECONSTRUCCIONES COMPLEJAS DE LA CARA SIMULTANEAS C/PROC. NEUROQUIRURGICO	1402057	-	402.842	-	-	-	402.842
HMC1402047		RECONSTRUCCIONES DE PARTES DURAS Y BLANDAS DE LA CARA	1402058	-	2.322.287	-	-	-	2.322.287
HMN1402047		RECONSTRUCCIONES DE PARTES DURAS Y BLANDAS DE LA CARA	1402058	-	1.036.639	-	-	-	1.036.639
HMC1402010		REMOCION DE ARCOS DENTARIOS O LIGADURASDE ALAMBRE	1402059	-	260.469	-	-	-	260.469
HMP1402010	92014	REMOCION DE ARCOS DENTARIOS O LIGADURASDE ALAMBRE	1402059	227.874	-	-	-	227.874	-
HMC1402048		REMOCION SIMPLE (PROC. AUT.)	1402060	-	488.551	-	-	-	488.551
HMC1502008		HERIDAS DE LA CARA COMPLICADAS	1502001	-	641.321	-	-	-	641.321
HMN1502008		HERIDAS DE LA CARA COMPLICADAS	1502001	-	259.156	-	-	-	259.156
HMT1502000	21245	HM - HERIDAS DE LA CARA COMPLICADAS	1502001	341.331	341.331	-	-	341.331	341.331
HMC1502009		HERIDAS DE LA CARA SIMPLES	1502002	-	459.869	-	-	-	459.869
HMC1502003	21241	HM - HERIDAS DE LA CARA SIMPLES	1502002	192.262	192.262	-	-	192.262	192.262
HMC1502010		IMPLANTE DE SILICONA FACIAL (CUALQ. ZONA O ZONAS)	1502003	-	1.285.476	-	-	-	1.285.476
HMN1502010		IMPLANTE DE SILICONA FACIAL (CUALQ. ZONA O ZONAS)	1502003	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1502063		RESECCION PLASTICA DE HASTA 2 CICATRICES (CUALQUIER LOCALIZACION O TAMAÑO)	1502004	-	276.718	-	-	-	276.718
HMM1502004	92348	RESECCION PLASTICA DE HASTA 2 CICATRICES (CUALQUIER LOCALIZACION O TAMAÑO)	1502004	276.718	-	-	-	276.718	-
HMC1502064		RESECCION PLASTICA DE 3 O MAS CICATRICES (CUALQUIER LOCALIZACION O TAMAÑO)	1502005	-	478.747	-	-	-	478.747
HMP1502005	96590	RESECCION PLASTICA DE 3 O MAS CICATRICES (CUALQUIER LOCALIZACION O TAMAÑO)	1502005	478.747	-	-	-	478.747	-
HMC1502038		INJERTOS HASTA 1% SUPERFICIE CORPORAL RECEPTORA	1502006	-	641.321	-	-	-	641.321

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMN1502038		INJERTOS HASTA 1% SUPERFICIE CORPORAL RECEPTORA	1502006	210.139	210.139	-	-	210.139	210.139
HMC1502011		INJERTOS HASTA 5% SUPERFICIE CORPORAL RECEPTORA	1502007	-	1.101.187	-	-	-	1.101.187
HMN1502011		INJERTOS HASTA 5% SUPERFICIE CORPORAL RECEPTORA	1502007	421.671	421.671	-	-	421.671	421.671
HMC1502039		INJERTO HASTA 10% SUPERFICIE CORPORAL RECEPTORA	1502008	-	1.652.914	-	-	-	1.652.914
HMN1502039		INJERTO HASTA 10% SUPERFICIE CORPORAL RECEPTORA	1502008	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1502040		INJERTOS POR CADA 10% (O SU FRACCION) ADICIONAL HASTA 50%	1502009	-	641.321	-	-	-	641.321
HMN1502040		INJERTOS POR CADA 10% (O SU FRACCION) ADICIONAL HASTA 50%	1502009	-	162.515	-	-	-	162.515
HMC1502042		INJERTOS 51% Y MAS DE SUPERFICIE CORPORAL RECEPTORA	1502010	-	2.570.953	-	-	-	2.570.953
HMN1502042		INJERTOS 51% Y MAS DE SUPERFICIE CORPORAL RECEPTORA	1502010	-	1.041.892	-	-	-	1.041.892
HMC1502041		PIEL TOTAL, CUALQUIER TAMAÑO (INC. TRAT. ZONA DADORA Y RECEPTORA)	1502011	-	837.533	-	-	-	837.533
HMN1502041		PIEL TOTAL, CUALQUIER TAMAÑO (INC. TRAT. ZONA DADORA Y RECEPTORA)	1502011	-	259.156	-	-	-	259.156
HMC1502072		TOMA DE INJERTOS CARTILAGO (AURICULAR, COSTAL O SIMILARES) C/U	1502012	-	641.321	-	-	-	641.321
HMN1502072		TOMA DE INJERTOS CARTILAGO (AURICULAR, COSTAL O SIMILARES) C/U	1502012	-	210.139	-	-	-	210.139
HMC1502073		TOMA DE INJERTOS OSEO (COSTAL, ILIACO, TIBIAL O SIMILARES) C/U	1502013	-	960.491	-	-	-	960.491
HMN1502073		TOMA DE INJERTOS OSEO (COSTAL, ILIACO, TIBIAL O SIMILARES) C/U	1502013	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC1502057		PLASTIAS EN Z, HASTA 3	1502014	-	827.305	-	-	-	827.305
HMN1502057		PLASTIAS EN Z, HASTA 3	1502014	-	259.156	-	-	-	259.156
HMC1502056		PLASTIAS EN Z, 4 Y MAS	1502015	-	1.101.187	-	-	-	1.101.187
HMN1502056		PLASTIAS EN Z, 4 Y MAS	1502015	-	423.807	-	-	-	423.807
HMC1502024		COLGAJOS COMPLEJOS (ABBE, MUSTARDA, CONVERSE, JURI, BAKAMJIAN O SIMILAR)	1502016	-	1.652.914	-	-	-	1.652.914
HMN1502024		COLGAJOS COMPLEJOS (ABBE, MUSTARDA, CONVERSE, JURI, BAKAMJIAN O SIMILAR)	1502016	-	553.328	-	-	-	553.328
HMC1502012		COLGAJOS LIBRES CON MICROANASTOMOSIS	1502017	-	3.119.975	-	-	-	3.119.975
HMN1502012		COLGAJOS LIBRES CON MICROANASTOMOSIS	1502017	-	1.368.538	-	-	-	1.368.538
HMC1502013		COLGAJOS MUSCULARES O MUSCULOCUTANEOS	1502018	-	1.856.521	-	-	-	1.856.521
HMN1502013		COLGAJOS MUSCULARES O MUSCULOCUTANEOS	1502018	-	749.039	-	-	-	749.039
HMC1502019		COLGAJOS OSTEOMUSCULOCUTANEOS	1502019	-	2.387.937	-	-	-	2.387.937
HMN1502019		COLGAJOS OSTEOMUSCULOCUTANEOS	1502019	-	749.039	-	-	-	749.039
HMC1502014		COLGAJOS SIMPLES DOS O MAS	1502020	-	827.305	-	-	-	827.305
HMN1502014		COLGAJOS SIMPLES DOS O MAS	1502020	-	342.130	-	-	-	342.130
HMC1502015		COLGAJO SIMPLE UNICO	1502021	-	696.968	-	-	-	696.968
HMN1502015		COLGAJO SIMPLE UNICO	1502021	-	259.156	-	-	-	259.156
HMC1502055		PARALISIS FACIAL, TRANSPLANTES MUSCULARES	1502022	-	2.570.953	-	-	-	2.570.953
HMN1502055		PARALISIS FACIAL, TRANSPLANTES MUSCULARES	1502022	-	1.041.892	-	-	-	1.041.892
HMC1502065		RIDECTOMIA CERVICO-FACIAL, UN LADO	1502023	-	2.184.476	-	-	-	2.184.476
HMN1502065		RIDECTOMIA CERVICO-FACIAL, UN LADO	1502023	-	342.130	-	-	-	342.130

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMC1502066		RIDECTOMIA FRONTAL	1502024	-	2.184.476	-	-	-	2.184.476
HMC1502053		OREJAS ALADAS O EN ASA, CORRECCION PLASTICA	1502025	-	1.101.187	-	-	-	1.101.187
HMN1502053		OREJAS ALADAS O EN ASA, CORRECCION PLASTICA	1502025	-	423.807	-	-	-	423.807
HMC1502047		LOBULO AURICULAR PARTIDO, CORRECCION PLASTICA (PROC. AUT.)	1502026	-	266.635	-	-	-	266.635
HMM1502026	92345	LOBULO AURICULAR PARTIDO, CORRECCION PLASTICA (PROC. AUT.)	1502026	266.635	-	-	-	266.635	-
HMC1502054		MALFORMACION CONGENITA COMPLEJA EN OREJAS, CADA PLASTIA O PLASTIAS EN TIEMPOS DIFERENTES	1502027	-	1.743.926	-	-	-	1.743.926
HMN1502054		MALFORMACION CONGENITA COMPLEJA EN OREJAS, CADA PLASTIA O PLASTIAS EN TIEMPOS DIFERENTES	1502027	-	1.041.892	-	-	-	1.041.892
HMC1502025		CORRECCION NASAL PARCIAL (ALARES, ALARGAMIENTO O SIMILAR)	1502028	-	1.317.846	-	-	-	1.317.846
HMN1502025		CORRECCION NASAL PARCIAL (ALARES, ALARGAMIENTO O SIMILAR)	1502028	-	423.807	-	-	-	423.807
HMC1502020		BLEFAROPLASTIA UNO O AMBOS PARPADOS INFERIORES	1502029	-	862.377	-	-	-	862.377
HMN1502020		BLEFAROPLASTIA UNO O AMBOS PARPADOS INFERIORES	1502029	-	342.130	-	-	-	342.130
HMC1502021		BLEFAROPLASTIA UNO O AMBOS PARPADOS SUPERIORES	1502030	-	862.377	-	-	-	862.377
HMN1502021		BLEFAROPLASTIA UNO O AMBOS PARPADOS SUPERIORES	1502030	-	342.130	-	-	-	342.130
HMC1502043		CORRECCION QUIRURGICA SECUNDARIA DE QUEILOPLASTIA	1502031	-	1.467.208	-	-	-	1.467.208
HMN1502043		CORRECCION QUIRURGICA SECUNDARIA DE QUEILOPLASTIA	1502031	-	553.328	-	-	-	553.328
HMC1502059		QUEILOPLASTIA PRIMARIA, UN LADO (PROC. QUIR. COMPLETO POR CUALQUIER TECNICA)	1502032	-	1.467.208	-	-	-	1.467.208
HMN1502059		QUEILOPLASTIA PRIMARIA, UN LADO (PROC. QUIR. COMPLETO POR CUALQUIER TECNICA)	1502032	-	553.328	-	-	-	553.328
HMC1502023		CIERRE DE PALADAR DURO Y/O CIERRE DE COMUNICACION ORO-NASAL	1502033	-	1.467.208	-	-	-	1.467.208
HMN1502023		CIERRE DE PALADAR DURO Y/O CIERRE DE COMUNICACION ORO-NASAL	1502033	-	553.328	-	-	-	553.328
HMC1502018		CIERRE MUCOSO VESTIBULO ORAL O GINGIVO-PERIOSTIO-PLASTIA	1502034	-	1.467.208	-	-	-	1.467.208
HMN1502018		CIERRE MUCOSO VESTIBULO ORAL O GINGIVO-PERIOSTIO-PLASTIA	1502034	-	553.328	-	-	-	553.328
HMC1502016		PLASTIA DE VELO (CUALQUIER TECNICA)	1502035	-	1.467.208	-	-	-	1.467.208
HMN1502016		PLASTIA DE VELO (CUALQUIER TECNICA)	1502035	-	553.328	-	-	-	553.328
HMC1502022		CIERRE DE MACROSTOMIA, UN LADO	1502036	-	1.467.208	-	-	-	1.467.208
HMN1502022		CIERRE DE MACROSTOMIA, UN LADO	1502036	-	553.328	-	-	-	553.328
HMC1502071		TRAT. QUIRURGICO DE ANOMALIAS CRANEO FACIALES	1502037	-	1.891.725	-	-	-	1.891.725
HMN1502071		TRAT. QUIRURGICO DE ANOMALIAS CRANEO FACIALES	1502037	-	749.039	-	-	-	749.039
HMC1502060		RECONSTRUCCION OSTEOPLASTICA REBORDE ALVEOLAR BILATERAL EN UN TIEMPO	1502038	-	1.799.443	-	-	-	1.799.443
HMN1502060		RECONSTRUCCION OSTEOPLASTICA REBORDE ALVEOLAR BILATERAL EN UN TIEMPO	1502038	-	553.328	-	-	-	553.328
HMC1502061		RECONSTRUCCION OSTEOPLASTICA REBORDE ALVEOLAR UNILATERAL	1502039	-	1.285.476	-	-	-	1.285.476
HMN1502061		RECONSTRUCCION OSTEOPLASTICA REBORDE ALVEOLAR UNILATERAL	1502039	-	423.807	-	-	-	423.807
HMC1502027		DISTOPLASIAS ORBITARIAS: MOVILIZACION UNILATERAL O VERTICAL TIEMPO FACIAL	1502040	-	2.159.632	-	-	-	2.159.632
HMN1502027		DISTOPLASIAS ORBITARIAS: MOVILIZACION UNILATERAL O VERTICAL TIEMPO FACIAL	1502040	-	749.039	-	-	-	749.039
HMC1502036		EXPANSION O RECONSTRUCCION DE UN MICRO-ORBITISMO	1502041	-	1.836.064	-	-	-	1.836.064
HMN1502036		EXPANSION O RECONSTRUCCION DE UN MICRO-ORBITISMO	1502041	-	749.039	-	-	-	749.039

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMC1502069		SINDROME DE APERT CROUZON O SIMILAR: AVA	1502042	-	3.672.142	-	-	-	3.672.142
HMN1502069		SINDROME DE APERT CROUZON O SIMILAR: AVA	1502042	-	1.693.781	-	-	-	1.693.781
HMC1502070		SIND. DE APERT CROUZON O SIMILAR: AVANCE FRONTO-ORBITO-MAXILAR VIA INTRACRANEANA, TIEMPO F/	1502043	-	3.212.404	-	-	-	3.212.404
HMN1502070		SIND. DE APERT CROUZON O SIMILAR: AVANCE FRONTO-ORBITO-MAXILAR VIA INTRACRANEANA, TIEMPO F/	1502043	-	1.693.781	-	-	-	1.693.781
HMC1502026		CORRECCION TELECANTO	1502044	-	1.093.808	-	-	-	1.093.808
HMN1502026		CORRECCION TELECANTO	1502044	-	423.807	-	-	-	423.807
HMC1502052		MOVILIZACION ORBITARIA INTRACRANEANA, TIEMPO FACIAL	1502046	-	3.580.002	-	-	-	3.580.002
HMN1502052		MOVILIZACION ORBITARIA INTRACRANEANA, TIEMPO FACIAL	1502046	-	1.041.892	-	-	-	1.041.892
HMC1502037		GINECOMASTIA, CORRECCION PLASTICA	1502047	-	1.080.597	-	-	-	1.080.597
HMN1502037		GINECOMASTIA, CORRECCION PLASTICA	1502047	-	342.130	-	-	-	342.130
HMC1502048		MAMOPLASTIA DE AUMENTO (UNILATERAL)	1502048	-	1.421.774	-	-	-	1.421.774
HMN1502048		MAMOPLASTIA DE AUMENTO (UNILATERAL)	1502048	-	423.807	-	-	-	423.807
HMC1502049		MAMOPLASTIA DE REDUCCION	1502049	-	1.836.064	-	-	-	1.836.064
HMN1502049		MAMOPLASTIA DE REDUCCION	1502049	-	749.039	-	-	-	749.039
HMC1502050		MASTOPEXIA C/S IMPLANTE DE PROTESIS	1502050	-	1.588.601	-	-	-	1.588.601
HMN1502050		MASTOPEXIA C/S IMPLANTE DE PROTESIS	1502050	-	749.039	-	-	-	749.039
HMC1502062		RECONSTRUCCION AREOLA Y/O PEZON C/S PLASTIA (PROC. AUT.)	1502051	-	1.080.597	-	-	-	1.080.597
HMN1502062		RECONSTRUCCION AREOLA Y/O PEZON C/S PLASTIA (PROC. AUT.)	1502051	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC1502017		RECONSTRUCCION MAMARIA	1502052	-	2.587.144	-	-	-	2.587.144
HMN1502017		RECONSTRUCCION MAMARIA	1502052	-	1.368.538	-	-	-	1.368.538
HMC1502044		ABDOMINOPLASTIA	1502053	-	2.243.119	-	-	-	2.243.119
HMN1502044		ABDOMINOPLASTIA	1502053	-	749.039	-	-	-	749.039
HMC1502028		ESCARECTOMIA CON RESECCION OSEA C/S COLGAJO DE ROTACION	1502054	-	1.436.259	-	-	-	1.436.259
HMN1502028		ESCARECTOMIA CON RESECCION OSEA C/S COLGAJO DE ROTACION	1502054	-	423.807	-	-	-	423.807
HMC1502029		TRATAMIENTO DE ESCARAS DE DECUBITO, C/RESECCION OSEA Y COLGAJOS MUSCULARES O MUSCULOCL	1502055	-	2.281.170	-	-	-	2.281.170
HMN1502029		TRATAMIENTO DE ESCARAS DE DECUBITO, C/RESECCION OSEA Y COLGAJOS MUSCULARES O MUSCULOCL	1502055	-	749.039	-	-	-	749.039
HMC1502067		SINDACTILIA, TRAT. QUIR. CADA ESPACIO CON INJERTO	1502056	-	1.101.187	-	-	-	1.101.187
HMN1502067		SINDACTILIA, TRAT. QUIR. CADA ESPACIO CON INJERTO	1502056	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1502068		SINDACTILIA, TRAT. QUIR. CADA ESPACIO SIN INJERTO	1502057	-	597.597	-	-	-	597.597
HMN1502068		SINDACTILIA, TRAT. QUIR. CADA ESPACIO SIN INJERTO	1502057	-	259.156	-	-	-	259.156
HMN1502058		POLIDACTILIA, EXTIRPACION Y PLASTIA UN L	1502058	-	210.139	-	-	-	210.139
HMC1502058		POLIDACTILIA, EXTIRPACION Y PLASTIA UNILATERAL	1502058	-	956.225	-	-	-	956.225
HMC1502045		LIPECTOMIA GLUTEA, UN LADO	1502059	-	2.202.098	-	-	-	2.202.098
HMN1502045		LIPECTOMIA GLUTEA, UN LADO	1502059	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1502046		LIPECTOMIA TROCANTEREA, UN LADO	1502060	-	2.202.098	-	-	-	2.202.098

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMN1502046		LIPECTOMIA TROCANTEREA, UN LADO	1502060	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1502034		ESCAROTOMIA HASTA 10% SUPERFICIE CORPORAL	1502061	-	459.869	-	-	-	459.869
HMN1502034		ESCAROTOMIA HASTA 10% SUPERFICIE CORPORAL	1502061	-	210.139	-	-	-	210.139
HMC1502035		ESCAROTOMIA POR CADA 10% ADICIONAL (O SU FRACCION)	1502062	-	276.718	-	-	-	276.718
HMC1502030		ESCARECTOMIA HASTA 1% SUPERFICIE CORPORAL	1502063	-	367.584	-	-	-	367.584
HMC1502032		ESCARECTOMIA HASTA 5% SUPERFICIE CORPORAL	1502064	-	827.305	-	-	-	827.305
HMN1502032		ESCARECTOMIA HASTA 5% SUPERFICIE CORPORAL	1502064	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC1502031		ESCARECTOMIA HASTA 10% SUPERFICIE CORPORAL	1502065	-	1.285.476	-	-	-	1.285.476
HMN1502031		ESCARECTOMIA HASTA 10% SUPERFICIE CORPORAL	1502065	-	423.807	-	-	-	423.807
HMC1502033		ESCARECTOMIA POR CADA 10% ADICIONAL (O SU FRACCION)	1502066	-	550.601	-	-	-	550.601
HMC1601002		CURETAJE DE LESIONES VIRALES HASTA 10 LESIONES POR SESION	1601110	-	153.762	-	-	-	153.762
HMD1601110	95983	CURETAJE DE LESIONES VIRALES HASTA 10 LESIONES POR SESION	1601110	150.881	-	-	-	150.881	-
HMT1601111	96791	APLIC. DE INMUNOMODULARES, QUIMICOS/SIMILARES HASTA 10 LESIONES POR SESION	1601111	63.378	-	-	-	63.378	-
HMT9999006	99318	HM PROCEDIMIENTO INSERCCION/EXTRACCION IMPLANON	1601115	99.839	-	-	-	99.839	-
HMC1601001		CRIOTERAPIA HASTA 5 LESIONES POR SESION	1601116	-	105.056	-	-	-	105.056
HMD1601116	96450	CRIOTERAPIA HASTA 5 LESIONES POR SESION	1601116	103.422	-	-	-	103.422	-
HMD1601117	96792	CRIOTERAPIA 6 A 10 LESIONES POR SESION	1601117	198.419	-	-	-	198.419	-
HMC1601118		TUMOR MALIGNO POR CRIOCIRUGIA CADA LESION POR SESION	1601118	-	237.615	-	-	-	237.615
HMD1601119	96796	INYECCION INTRACUTANEA EN AREAS HASTA 9CM2 POR SESION	1601119	69.894	-	-	-	69.894	-
HMC1601017		TRATAMIENTO ABRASIVO CUTANEO MECANICO POR SESION	1601120	-	108.034	-	-	-	108.034
HMC1601018		TRATAMIENTO ABRASIVO CUTANEO QUIMICO P/SESION	1601121	-	189.061	-	-	-	189.061
HMD1601121	96176	TRATAMIENTO ABRASIVO CUTANEO QUIMICO P/SESION	1601121	92.069	-	-	-	92.069	-
HMD1601224	96095	HM - TRAT.POR LASER, IPL O SIMILAR (CANDELA MEDIO)	1601124	292.142	-	-	-	292.142	-
HMD1601324	96670	HM - TRAT.POR LASER, IPL O SIMILAR (CANDELA MAYOR)	1601124	367.059	-	-	-	367.059	-
HMD1601124	96666	HM - TRAT.POR LASER, IPL O SIMILAR (CANDELA MENOR)	1601124	195.758	-	-	-	195.758	-
HMC9999013	96103	HM - TRATAMIENTO POR LASER IPL O SIMILAR - HARMONY MAYOR	1601124	281.508	-	-	-	281.508	-
HMC9999012	96102	HM - TRATAMIENTO POR LASER IPL O SIMILAR - HARMONY MEDIANO	1601124	225.206	-	-	-	225.206	-
HMC9999011	96668	HM - TRATAMIENTO POR LASER IPL O SIMILAR - HARMONY MENOR	1601124	180.164	-	-	-	180.164	-
HMC9902010		HM TRAT LASER, IPL O SIMILAR (CANDELA MAYOR)	1601124	-	498.901	-	-	-	498.901
HMD1601125	96744	TERAPIA FOTODINAMICA (NO INCLUYE MEDICAMENTO) POR SESION	1601125	219.342	-	-	-	219.342	-
HMC1602008		BIOPSIA PIEL Y/O MUCOSA POR CURETAJE O SEC.TANGENCIAL C/S ELECTRO POR 1 LESION	1602201	-	197.778	-	-	-	197.778
HMD1602008	99201	HM - BIOPSIA PIEL Y/O MUCOSA POR CURETAJE O SEC.TANGENCIAL C/S ELECTRO POR 1 LESION	1602201	191.112	-	-	-	191.112	-
HMC1602015		CABEZA, CUELLO, GENIT. HASTA 3 LESIONES: EXT., REP.O BIOP.,TOT.O PARCIAL, DE LES	1602202	-	395.409	-	-	-	395.409
HMN1602202		CABEZA, CUELLO, GENIT. HASTA 3 LESIONES: EXT., REP.O BIOP.,TOT.O PARCIAL, DE LES	1602202	-	124.071	-	-	-	124.071
HMD1602202	93953	HM - CABEZA, CUELLO, GENIT. HASTA 3 LESIONES: EXT., REP.O BIOP.,TOT.O PARCIAL, DE LES	1602202	396.234	-	-	-	396.234	-

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TVC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMD1602203	93954	HM - RESTO DEL CUERPO HASTA 3 LESIONES:EXTIRP, REPARA O BIOP, TOT/PAR DE LESIONES BENIGNAS	1602203	395.409	-	-	-	395.409	-
HMC1602000		RESTO DEL CUERPO HASTA 3 LESIONES: EXTIRPACION, REPARACION O BIOPSIA, TOTAL O PA	1602203	-	395.409	-	-	-	395.409
HMC1602014		CABEZA, CUELLO Y GENITALES DESDE 4 Y HASTA 6 LESIONES: EXTIRPACION, REP. O BIOPS	1602204	-	395.409	-	-	-	395.409
HMD1602204	97242	HM - CABE, CUELLO Y GENITALES DE 4 Y HASTA 6 LESIONES: EXTIRP, REPAR O BIOPSIA,TOT/PARC, LES.BEN	1602204	379.854	-	-	-	379.854	-
HMC1602013		EXT, REP O BIOP - RESTO DEL CUERPO DESDE	1602205	-	395.409	-	-	-	395.409
HMD1602205	97244	HM - RESTO DEL CUERPO: DE 4 Y HASTA 6 LESIONES: EXTIRP, REPAR O BIOPSIA,TOT/PARC, LES.BENIGNAS	1602205	382.082	-	-	-	382.082	-
HMC1602011		HM - EXTIRP DE LES. BENIGNAS POR SEC TANGENCIAL, CURETAJE Y/O FULGUR HASTA 15 LESIONES	1602206	-	395.409	-	-	-	395.409
HMD1602206	95985	HM - EXTIRP DE LES. BENIGNAS POR SEC TANGENCIAL, CURETAJE Y/O FULGUR HASTA 15 LESIONES	1602206	382.082	-	-	-	382.082	-
HMC1602112		TRAT.POR ELECTRO DE HEMANG.O TELANGECTASIAS HASTA 15 LESION.	1602207	-	148.943	-	-	-	148.943
HMD1602211	95986	HM - (CAB, CUELLO, GEN): TRAT. QUIR. TUMOR MALIG. X ESCISION TOTAL/PARCIAL, C/SSUTURA, POR LESION	1602211	577.458	-	-	-	577.458	-
HMC1602001		TUM MAL POR EXC TOT/PAR,C/S SUT, C/LESIO	1602211	-	597.597	-	-	-	597.597
HMD1602212	95987	HM - (RESTO DEL CUERPO): TRAT. QUIR. TUMOR MALIG. X ESCISION TOTAL/PARCIAL, C/SSUTURA, POR LESION	1602212	479.629	-	-	-	479.629	-
HMC1602019		TUM MALIG EXC TOT/PAR,C/S SUT, CADA LES	1602212	-	496.357	-	-	-	496.357
HMC1602007		AMP MARG QUIR TUM MALIG-CAB,CUELLO, GENI	1602213	-	597.597	-	-	-	597.597
HMD1602213	98611	HM - AMP MARG QUIR TUM MALIG-CAB,CUELLO, GENIT O MELAN CUALQ UBIC	1602213	577.458	-	-	-	577.458	-
HMC1602006		AMP MARG QUI TUMOR MALIGNO - RESTO DEL C	1602214	-	496.357	-	-	-	496.357
HMD1602214	98613	HM - AMP MARG QUI TUMOR MALIGNO - RESTODEL CUERPO	1602214	479.629	-	-	-	479.629	-
HMC1602002		TUMORES VASC. PROF. CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, GENITALES	1602215	-	597.597	-	-	-	597.597
HMD1602216	93004	HM - TUMORES VASCULARES PROFUNDOS RESTODEL CUERPO	1602216	597.597	-	-	-	597.597	-
HMC1602020		TUMORES VASCULARES PROFUNDOS RESTO DEL CUERPO	1602216	-	597.597	-	-	-	597.597
HMN1602020		TUMORES VASCULARES PROFUNDOS RESTO DEL CUERPO	1602216	-	210.139	-	-	-	210.139
HMC1602003		HERIDA CORTANTE O CONTUSA COMPLICADA, RE	1602221	-	257.705	-	-	-	257.705
HMI1602001	21253	HM - HERIDA CORTANTE O CONSTUSA COMPLICADA, REPARACION Y SUTURA (MAS DE 5CM)	1602221	240.239	240.239	-	-	240.239	240.239
HMC1602016		HERIDA CORTANTE O CONTUSA NO COMPLICADA,	1602222	-	170.975	-	-	-	170.975
HMC1602024	21154	HM - HERIDA CORTANTE O CONTUSA NO COMPLICADA	1602222	161.638	161.638	-	-	161.638	161.638
HMC1602012	21156	CABEZA, CUELLO, GENITALES: EXT.DE LESION	1602223	-	358.788	-	-	-	358.788
HMD1602223	92346	HM - (CAB, CUELLO, GEN): EXTIRP. LESIONBEN.SUBEPIDERMICA, INCLUYE TUMOR SOLIDO, QUISTE EPIDER	1602223	344.674	-	-	-	344.674	-
HMD1602224	93973	HM - RESTO DEL CUERPO: EXTIRP. LESION BEN. SUBEPIDERMICA, INCLUYE TUMOR SOLIDO,QUISTE EPIDER	1602224	217.573	-	-	-	217.573	-
HMC1602004		RESTO DEL CUERPO: EXTIRP. LESION BEN. SUBEPIDERMICA, INCLUYE TUMOR SOLIDO, QUISTE EPIDERMIC	1602224	-	225.601	-	-	-	225.601
HMD1602225	96810	HM - VACIAMIENTO Y CURETAJE QUIR. DE LESIONES QUISTICAS O ABSCESOS	1602225	216.727	-	-	-	216.727	-
HMC1602022	21158	VACIAMIENTO Y CURETAJE QUIR. DE LESIONES QUISTICAS O ABSCESOS	1602225	-	225.601	-	-	-	225.601
HMD1602231	93968	HM - ONICECTOMIA TOTAL O PARCIAL SIMPLE	1602231	260.912	-	-	-	260.912	-
HMC1602017	21159	ONICECTOMIA TOTAL O PARCIAL SIMPLE	1602231	-	298.726	-	-	-	298.726
HMC1602009		CIRUGIA REPARADORA UNGUEAL POR PROCESO INFLAMATORIO	1602232	-	298.726	-	-	-	298.726
HMC1602232	96806	HM - CIRUGIA REPARADORA UNGUEAL POR PROCESO INFLAMATORIO	1602232	300.998	-	-	-	300.998	-

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMC1602021		CORRECCION QUIRURGICA DE DEFECTO CONGENITO O POR TUMOR UNGUEAL	1602233	-	528.156	-	-	-	528.156
HMN1602021		CORRECCION QUIRURGICA DE DEFECTO CONGENITO O POR TUMOR UNGUEAL	1602233	-	196.782	-	-	-	196.782
HMC1602036	21155	CURACION POR MEDICO QUEMADURAS O SIMILAR MENORAL 5% (URGENCIA)	1602240	159.343	159.343	-	-	159.343	159.343
HMC1602005		CURACION POR MEDICO, QUEMADURA O SIMILAR MENOR AL 5% SUPERFICIE CORPORAL	1602240	-	298.726	-	-	-	298.726
HMC1602010		CURACION POR MEDICO, QUEMADURAS O SIMILAR DE 5% AL 10% SUPERFICIE CORPORAL	1602241	-	383.774	-	-	-	383.774
HMC1602018		CURACION POR MEDICO, QUEMADURA O SIMILAR MAYOR AL 10% SUPERFICIE CORPORAL	1602242	-	891.454	-	-	-	891.454
HMC1701000		SONDEO CARDIACO DERECHO C/S TERMODILUSION	1701010	-	202.044	-	-	-	202.044
HMC1701033		SONDEO CARDIACO IZQUIERDO Y DERECHO, ENADULTOS O NIÑOS	1701011	-	338.184	-	-	-	338.184
HMC1701032		SONDEO CARDIACO IZQUIERDO: EN ADULTOS ONINOS	1701012	-	202.044	-	-	-	202.044
HMC1701018		CINECORONARIOGRAFIA DER.Y/O IZQ.(INC.VENTRICULOGRAFIA IZQUIERDA) (A.C. 04-02-030)	1701019	-	456.888	-	-	-	456.888
HMC1701037		VENTRICULOGRAFIA DERECHA (INC.SONDEO CAR	1701020	-	304.676	-	-	-	304.676
HMC1701001		VENTRICULOGRAFIA IZQUIERDA (INC.SONDEO CARDIACO IZQ) (A.C. 04-02-033)	1701021	-	304.676	-	-	-	304.676
HMC1701012		AORTOGRAFIA, EN ADULTOS O NINOS (A.C. 04	1701022	-	398.387	-	-	-	398.387
HMC1701013		ARTERIOG. DE C/EXTREMIDADES (AC 0402025)	1701023	-	496.357	-	-	-	496.357
HMC1701017		CAVOGRAFIA (A.C. 04-02-035)	1701025	-	298.726	-	-	-	298.726
HMC1701026		FLEBOGRAFIA EXTREMIDAD (A.C.04-02-038)	1701026	-	197.778	-	-	-	197.778
HMC1701003		FLEBOGRAFIA YUGULAR, SUPRARRENAL, PORTOGRAFIA TRANSHEPATICAS, LUMBAR, ESPERMATICA, O SIM	1701027	-	398.387	-	-	-	398.387
HMC1701029		PUNCION EVACUADORA DE PERICARDIO C/S TOMA MUESTA C/S INYECCION DE MEDICAMENTO	1701030	-	304.676	-	-	-	304.676
HMC1701009		ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL CORONARIA 1 VA	1701031	-	1.324.961	-	-	-	1.324.961
HMN1701009		ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL CORONARIA 1 VA	1701031	-	464.888	-	-	-	464.888
HMC1701010		ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL CORONARIA MULT	1701031	-	1.578.523	-	-	-	1.578.523
HMN1701010		ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL CORONARIA PROC	1701031	-	556.575	-	-	-	556.575
HMC1701011		ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL PERIFERICA PROC. CARDIOLOGICO (A.C. 0402023)	1701032	-	985.626	-	-	-	985.626
HMN1701011		ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL PERIFERICA PROC. CARDIOLOGICO (A.C. 0402023)	1701032	-	338.044	-	-	-	338.044
HMC1701014		BIOPSIA ENDOMICARDICA (PROC. COMPLETO)	1701033	-	354.241	-	-	-	354.241
HMC1701015		CARDIOVERSION	1701034	-	287.077	-	-	-	287.077
HMC1701019		COLOCACION MARCAPASO TRANSITORIO,SONDA (PROC. COMPLETO)	1701035	-	338.184	-	-	-	338.184
HMC1701020		DEFIBRILACION	1701036	-	287.077	-	-	-	287.077
HMC1701030		PUNCION SUBCLAVIA O YUGULAR CON COLOCACION DE CATETER	1701037	-	150.914	-	-	-	150.914
HMC1701031		SEPTOSTOMIA DE RASHKIND	1701038	-	320.734	-	-	-	320.734
HMP1701039	96600	HM AMB - TROMBOLISIS ARTERIAL PERIFERICA	1701039	505.154	-	-	-	505.154	-
HMC1701034		TROMBOLISIS ARTERIAL PERIFERICA	1701039	-	505.154	-	-	-	505.154
HMP1701040	96602	HM AMB - TROMBOLISIS INTRACORONARIA	1701040	404.207	-	-	-	404.207	-
HMC1701035		TROMBOLISIS INTRACORONARIA	1701040	-	404.207	-	-	-	404.207
HMC1701036		VALVULOPLASTIA AORTICA Y PULMONAR(AC 04-02-033)	1701042	-	1.594.418	-	-	-	1.594.418

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMN1701036		VALVULOPLASTIA AORTICA Y PULMONAR(AC 04-02-033)	1701042	-	556.575	-	-	-	556.575
HMC1701025		ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO ENDOCARDIACODE ARRITMIAS	1701046	-	620.878	-	-	-	620.878
HMN1701025		ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO ENDOCARDIACODE ARRITMIAS	1701046	-	259.156	-	-	-	259.156
HMC1701007		ABLACION C/CORRIENTE CONTINUA O RADIOFRECUENCIA NODULO AURICULO-VENTRICULAR	1701050	-	1.101.187	-	-	-	1.101.187
HMN1701007		ABLACION C/CORRIENTE CONTINUA O RADIOFRECUENCIA NODULO AURICULO-VENTRICULAR	1701050	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1701008		ABLACION C/CORRIENTE CONTINUA O C/RADIOFRECUENCIA FOCO ARRITMICO O VIAS ACCESORIAS	1701051	-	2.071.759	-	-	-	2.071.759
HMN1701008		ABLACION C/CORRIENTE CONTINUA O C/RADIOFRECUENCIA FOCO ARRITMICO O VIAS ACCESORIAS	1701051	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1701061		ARTERIOGRAFIA SELECTIVA O SUPERSELECTIVA PULMONAR EN ADULTOS O NIÑOS (AC 0402019 Ó 0402020)	1701061	-	496.357	-	-	-	496.357
HMC1701062		ARTERIOGRAFIA SELECTIVA O SUPERSELECTIVA RENAL EN ADULTOS O NIÑOS (AC 0402019 Ó 0402020 O 0402020)	1701062	-	496.357	-	-	-	496.357
HMC1701063		ARTERIOGRAFIA SELECTIVA O SUPERSELECTIVA TRONCO CELIACO EN ADULTOS O NIÑOS (AC0402019 Ó 0402020)	1701063	-	496.357	-	-	-	496.357
HMC1701064		ARTERIOGRAFIA SELECTIVA O SUPERSELECTIVA ARTERIA GLUTEA EN ADULTOS O NIÑOS (AC0402019 Ó 0402020)	1701064	-	496.357	-	-	-	496.357
HMC1701650		ARTERIOGRAFIA SELECTIVA O SUPERSELECTIVA HIPOGASTRICA EN ADULTOS O NIÑOS (AC 0402019 Ó 0402020)	1701065	-	496.357	-	-	-	496.357
HMC1701066		ARTERIOGRAFIA SELECTIVA O SUPERSELECTIVA HEPATICA EN ADULTOS O NIÑOS (AC 0402019 Ó 0402020)	1701066	-	496.357	-	-	-	496.357
HMC1701067		ARTERIOGRAFIA SELECTIVA O SUPERSELECTIVA MESENTERICA EN ADULTOS O NIÑOS (AC 0402019 Ó 0402020)	1701067	-	496.357	-	-	-	496.357
HMC1701068		ARTERIOGRAFIA SELECTIVA O SUPERSELECTIVA ARTERIA LUMBAR EN ADULTOS O NIÑOS (AC 0402019 Ó 0402020)	1701068	-	496.357	-	-	-	496.357
HMC1701069		ARTERIOGRAFIA SELECTIVA O SUPERSELECTIVA ARTERIA VESICAL EN ADULTOS O NIÑOS (AC0402019 Ó 0402020)	1701069	-	496.357	-	-	-	496.357
HMC1703005		EMBOLECTOMIA Y/O TROMBECTOMIA, UNILATERAL, MIEMBRO SUPERIOR O INFERIOR	1703001	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1703005		EMBOLECTOMIA Y/O TROMBECTOMIA, UNILATERAL, MIEMBRO SUPERIOR O INFERIOR	1703001	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC1703042		FISTULA ARTERIOVENOSA CONGENITA O TRAUMATICA, REPAR. QUIR.	1703002	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1703042		FISTULA ARTERIOVENOSA CONGENITA O TRAUMATICA, REPAR. QUIR.	1703002	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1703043		FISTULA ARTERIOVENOSA (DE BRESCIA O SIMILAR)	1703003	-	773.633	-	-	-	773.633
HMN1703043		FISTULA ARTERIOVENOSA (DE BRESCIA O SIMILAR)	1703003	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC1703064		REPAR. QUIR. VASOS ARTERIALES Y/O VENOSOS INTRA-ABDOMINALES O INTRA-TORACICOS C/S INJERTO	1703005	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN1703064		REPAR. QUIR. VASOS ARTERIALES Y/O VENOSOS INTRA-ABDOMINALES O INTRA-TORACICOS C/S INJERTO	1703005	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1703065		REPAR. QUIR. DE VASOS ARTERIALES Y/O VENOSOS PERIFERICOS C/S INJERTO	1703006	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1703065		REPAR. QUIR. DE VASOS ARTERIALES Y/O VENOSOS PERIFERICOS C/S INJERTO	1703006	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1703016		ANEURISMA AORTICO ABDOMINAL TRAT. QUIR.	1703007	-	2.805.965	-	-	-	2.805.965
HMN1703016		ANEURISMA AORTICO ABDOMINAL TRAT. QUIR.	1703007	-	1.361.645	-	-	-	1.361.645
HMC1703017		ANEURISMAS PERIFERICOS, TRAT. QUIR.	1703008	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN1703017		ANEURISMAS PERIFERICOS, TRAT. QUIR.	1703008	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1703018		ANEURISMAS TORACO-ABDOMINAL TRAT. QUIR.	1703009	-	3.869.539	-	-	-	3.869.539
HMN1703018		ANEURISMAS TORACO-ABDOMINAL TRAT. QUIR.	1703009	-	1.685.245	-	-	-	1.685.245
HMC1703058		PUENTE AORTO-BIFEMORAL; PUENTES DE TRONCOS SUPRA-AORTICOS	1703010	-	2.322.287	-	-	-	2.322.287
HMN1703058		PUENTE AORTO-BIFEMORAL; PUENTES DE TRONCOS SUPRA-AORTICOS	1703010	-	1.036.639	-	-	-	1.036.639
HMC1703060		PUENTE AORTO-UNIFEMORAL	1703011	-	2.322.287	-	-	-	2.322.287

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMN1703060		PUENTE AORTO-UNIFEMORAL	1703011	-	1.036.639	-	-	-	1.036.639
HMC1703061		PUNTES AORTO-VISCERAL (RENAL, MESENTERICO O SIMILAR); C/U	1703012	-	2.322.287	-	-	-	2.322.287
HMN1703061		PUNTES AORTO-VISCERAL (RENAL, MESENTERICO O SIMILAR); C/U	1703012	-	1.036.639	-	-	-	1.036.639
HMC1703059		PUENTE AORTO-ILIACO	1703013	-	2.805.965	-	-	-	2.805.965
HMN1703059		PUENTE AORTO-ILIACO	1703013	-	1.036.639	-	-	-	1.036.639
HMC1703039		ENDARTERECTOMIA CAROTIDEA, SUBCLAVIA, VERTEBRAL, FEMORAL O SIMILAR C/S INJERTO	1703014	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN1703039		ENDARTERECTOMIA CAROTIDEA, SUBCLAVIA, VERTEBRAL, FEMORAL O SIMILAR C/S INJERTO	1703014	-	1.036.639	-	-	-	1.036.639
HMC1703040		ENDARTERECTOMIA FEMORAL COMUN, SUPERFICIAL O PROFUNDA, POPLITEA U OTRAS C/S INJERTO (PRO	1703015	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1703040		ENDARTERECTOMIA FEMORAL COMUN, SUPERFICIAL O PROFUNDA, POPLITEA U OTRAS C/S INJERTO (PRO	1703015	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1703063		PUENTE FEMORO-TIBIAL O DISTALES	1703017	-	2.322.287	-	-	-	2.322.287
HMN1703063		PUENTE FEMORO-TIBIAL O DISTALES	1703017	-	1.036.639	-	-	-	1.036.639
HMC1703062		PUENTE FEMORO-POPLITEO	1703018	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN1703062		PUENTE FEMORO-POPLITEO	1703018	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1703050		LIGADURA TRONCOS ARTERIALES. (PROC.AUT.)	1703019	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1703050		LIGADURA TRONCOS ARTERIALES. (PROC.AUT.)	1703019	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1703054		OTRAS DERIVACIONES: FEMORO-FEMORAL, AXILO-HUMERAL, CAROTIDOSIBCLAVIO, AXILO-AXILAR O SIMILA	1703020	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN1703054		OTRAS DERIVACIONES: FEMORO-FEMORAL, AXILO-HUMERAL, CAROTIDOSIBCLAVIO, AXILO-AXILAR O SIMILA	1703020	-	1.036.639	-	-	-	1.036.639
HMC1703013		ANASTOMOSIS PORTOCAVA U OTRAS PORTOSISTEMICAS	1703021	-	2.322.287	-	-	-	2.322.287
HMN1703013		ANASTOMOSIS PORTOCAVA U OTRAS PORTOSISTEMICAS	1703021	-	1.036.639	-	-	-	1.036.639
HMC1703015		ANASTOMOSIS VENOSAS INTRAABDOMINALES	1703022	-	2.322.287	-	-	-	2.322.287
HMN1703015		ANASTOMOSIS VENOSAS INTRAABDOMINALES	1703022	-	1.036.639	-	-	-	1.036.639
HMC1703025		DENUDACION VENOSA (PROC. AUT.)	1703023	257.874	260.469	-	-	257.874	260.469
HMC1703047		IMPLANTE FILTROS VENOSOS	1703025	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1703047		IMPLANTE FILTROS VENOSOS	1703025	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1703049		LIGADURA CAYADO SAFENA INTERNA, UNILATER	1703026	-	613.327	-	-	-	613.327
HMN1703049		LIGADURA CAYADO SAFENA INTERNA, UNILATER	1703026	-	259.156	-	-	-	259.156
HMC1703006		LIGADURA OTROS TRONCOS VENOSOS (UNA EXTREMIDAD)	1703027	-	773.633	-	-	-	773.633
HMN1703006		LIGADURA OTROS TRONCOS VENOSOS (UNA EXTREMIDAD)	1703027	-	259.156	-	-	-	259.156
HMC1703051		LIGADURA VENA CAVA INFERIOR	1703028	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1703051		LIGADURA VENA CAVA INFERIOR	1703028	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1703066		RESECCION CUTANEO-APONEUROTICA UNILATERAL (INCL. FASCIOTOMIA INTERNA O POSTERIOR)	1703029	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1703066		RESECCION CUTANEO-APONEUROTICA UNILATERAL (INCL. FASCIOTOMIA INTERNA O POSTERIOR)	1703029	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1703007		SAFENECTOMIA INTERNA Y/O EXTERNA, UNILATERAL	1703030	-	773.633	-	-	-	773.633
HMN1703007		SAFENECTOMIA INTERNA Y/O EXTERNA, UNILATERAL	1703030	-	259.156	-	-	-	259.156
HMC1703071		TROMBECTOMIA DE VENAS PROFUNDAS	1703031	-	967.393	-	-	-	967.393

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMN1703071		TROMBECTOMIA DE VENAS PROFUNDAS	1703031	-	259.156	-	-	-	259.156
HMC1703012		ANASTOMOSIS LINFOVENOSAS	1703032	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1703012		ANASTOMOSIS LINFOVENOSAS	1703032	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1703073		LINFEDEMA TRATAMIENTO QUIRURGICO DE UNAEXTREMIDAD	1703033	-	2.550.184	-	-	-	2.550.184
HMN1703073		LINFEDEMA TRATAMIENTO QUIRURGICO DE UNAEXTREMIDAD	1703033	-	841.561	-	-	-	841.561
HMC1703011		DRENAJE QUIRURGICO ADENITIS	1703034	-	260.469	-	-	-	260.469
HMN1703011		DRENAJE QUIRURGICO ADENITIS	1703034	81.730	81.730	-	-	81.730	81.730
HMC1703008		BIOPSIA QUIR. GANGLIONAR (CUALQ.REGION PERIFERICA SUPERFICIAL O PROFUNDA)	1703035	-	488.551	-	-	-	488.551
HMN1703008		BIOPSIA QUIR. GANGLIONAR (CUALQ.REGION PERIFERICA SUPERFICIAL O PROFUNDA)	1703035	-	210.139	-	-	-	210.139
HMC1703019		BIOPSIA QUIR. GANGLIONAR VIA LAPAROSCOPIA	1703035	-	483.681	-	-	-	483.681
HMN1703019		BIOPSIA QUIR. GANGLIONAR VIA LAPAROSCOPIA	1703035	-	210.139	-	-	-	210.139
HMC1703027		DISECCION Y EXTIRPACION GANGLIONAR REGIONAL: AXILO-SUPRACLAVICULAR	1703036	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1703027		DISECCION Y EXTIRPACION GANGLIONAR REGIONAL: AXILO-SUPRACLAVICULAR	1703036	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1703030		DISECCION Y EXTIRPACION GANGLIONAR REGIONAL: CERVICO-TORACICA	1703037	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1703030		DISECCION Y EXTIRPACION GANGLIONAR REGIONAL: CERVICO-TORACICA	1703037	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1703029		DISEC. Y ESTIRP. GANGLIONAR ILEOINGUINAL	1703038	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1703029		DISEC. Y ESTIRP. GANGLIONAR ILEOINGUINAL	1703038	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC1703028		DISEC. Y ESTIRP. GANGLIONAR: ILEOINGUINA	1703038	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1703028		DISEC. Y ESTIRP. GANGLIONAR: ILEOINGUINA	1703038	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC1703031		DISECCION Y EXTIRPACION GANGLIONAR REGIONAL: INGUINOESCROTALES	1703039	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1703031		DISECCION Y EXTIRPACION GANGLIONAR REGIONAL: INGUINOESCROTALES	1703039	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC1703033		DISECCION Y EXTIRPACION GANGLIONAR REGIONAL: LUMBO-AORTICOS	1703040	-	2.322.287	-	-	-	2.322.287
HMN1703033		DISECCION Y EXTIRPACION GANGLIONAR REGIONAL: LUMBO-AORTICOS	1703040	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1703032		DISECCION Y EXTIRPACION GANGLIONAR REGIONAL: LUMBO-AORTICOS VIA LAPAROSCOPIA	1703040	-	2.322.287	-	-	-	2.322.287
HMN1703032		DISECCION Y EXTIRPACION GANGLIONAR REGIONAL: LUMBO-AORTICOS VIA LAPAROSCOPIA	1703040	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1703037		DISEC Y EXTIRP GANG. REGIONAL: MEDIASTINICOS POR VIDEOTORACOSCOPIA	1703041	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1703037		DISEC Y EXTIRP GANG. REGIONAL: MEDIASTINICOS POR VIDEOTORACOSCOPIA	1703041	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1703034		DISECCION Y EXTIRPACION GANGLIONAR MEDIASTINICOS (PROC. AUT.)	1703041	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1703034		DISECCION Y EXTIRPACION GANGLIONAR MEDIASTINICOS (PROC. AUT.)	1703041	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1703038		DISEC.Y EXTIRP. GANGLIONAR RADICAL CLASI	1703043	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1703038		DISEC.Y EXTIRP. GANGLIONAR RADICAL CLASI	1703043	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1703036		DISECCION Y EXTIRPACION GANGLIONAR REGIONAL: YUGULAR SIMPLE	1703044	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1703036		DISECCION Y EXTIRPACION GANGLIONAR REGIONAL: YUGULAR SIMPLE	1703044	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1703067		SIMPATECTOMIA CERVICO-TORACICA	1703045	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1703067		SIMPATECTOMIA CERVICO-TORACICA	1703045	-	550.536	-	-	-	550.536

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMC1703068		SIMPATECTOMIA LUMBAR	1703046	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1703068		SIMPATECTOMIA LUMBAR	1703046	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1703014		ANASTOMOSIS VASCULARES SISTEMICOPULMONARES (BLALOCK-POTT-GLEN O SIMILARES)	1703047	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN1703014		ANASTOMOSIS VASCULARES SISTEMICOPULMONARES (BLALOCK-POTT-GLEN O SIMILARES)	1703047	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1703020		CAMBIO DE GENERADOR DE MARCAPASO, SIN CAMBIO ELECTRODO	1703048	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1703020		CAMBIO DE GENERADOR DE MARCAPASO, SIN CAMBIO ELECTRODO	1703048	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1703021		COARTACION AORTICA INFANTIL (PREDUCTAL)TRAT.QUIR.	1703049	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN1703021		COARTACION AORTICA INFANTIL (PREDUCTAL)TRAT.QUIR.	1703049	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1703023		CONDUCTO ARTERIOSO PERSISTENTE, TRAT. QUIR.	1703051	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN1703023		CONDUCTO ARTERIOSO PERSISTENTE, TRAT. QUIR.	1703051	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1703046		IMPLANTACION MARCAPASO C/ELECTROD. INTRAVEN. O EPICARDICO	1703053	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1703046		IMPLANTACION MARCAPASO C/ELECTROD. INTRAVEN. O EPICARDICO	1703053	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1703048		INSTALACION MARCAPASO BICAMERAL	1703053	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1703048		INSTALACION MARCAPASO BICAMERAL	1703053	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1703052		OPERACION SOBRE ANILLOS VALVULARES O VASCULARES	1703054	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN1703052		OPERACION SOBRE ANILLOS VALVULARES O VASCULARES	1703054	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1703053		OPERACIONES SOBRE ARTERIA PULMONAR, CONSTRICCION POR CINTA	1703055	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN1703053		OPERACIONES SOBRE ARTERIA PULMONAR, CONSTRICCION POR CINTA	1703055	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1703055		PERICARDIECTOMIA Y/O EXTIRP. DE QUISTES Y/O TUMORES	1703056	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN1703055		PERICARDIECTOMIA Y/O EXTIRP. DE QUISTES Y/O TUMORES	1703056	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1703056		PERICARDIORRAFIA O MIOPERICARDIORRAFIA EN HERIDAS PENETRANTES	1703057	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN1703056		PERICARDIORRAFIA O MIOPERICARDIORRAFIA EN HERIDAS PENETRANTES	1703057	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1703057		PERICARDIOTOMIA	1703058	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1703057		PERICARDIOTOMIA	1703058	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1703009		OPERACIONES CARDIACAS DE COMPLEJIDAD MAYOR	1703061	-	3.869.539	-	-	-	3.869.539
HMN1703009		OPERACIONES CARDIACAS DE COMPLEJIDAD MAYOR	1703061	-	1.361.645	-	-	-	1.361.645
HMC1703010		OPERACIONES CARDIACAS DE COMPLEJIDAD MEDIANA	1703062	-	3.289.678	-	-	-	3.289.678
HMN1703010		OPERACIONES CARDIACAS DE COMPLEJIDAD MEDIANA	1703062	-	1.036.639	-	-	-	1.036.639
HMC1703024		OPERACIONES CARDIACAS DE COMPLEJIDAD MENOR	1703063	-	2.805.965	-	-	-	2.805.965
HMN1703024		OPERACIONES CARDIACAS DE COMPLEJIDAD MENOR	1703063	-	1.036.639	-	-	-	1.036.639
HMC1704002		CIRUGIA DEL OPERCULO TORACICO	1704001	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1704002		CIRUGIA DEL OPERCULO TORACICO	1704001	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1704017		CIRUGIA TORAX ABIERTO TRAUMATICO Y/O FIJACION TORAX VOLANTE	1704002	-	2.322.287	-	-	-	2.322.287
HMN1704017		CIRUGIA TORAX ABIERTO TRAUMATICO Y/O FIJACION TORAX VOLANTE	1704002	-	1.036.639	-	-	-	1.036.639
HMC1704034		FENESTRACION O TORACOPLASTIA	1704003	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMN1704034		FENESTRACION O TORACOPLASTIA	1704003	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1704053		REPARACION PECTUM EXCAVATUM O CARINATUM(PROC.AUT.)	1704004	-	2.322.287	-	-	-	2.322.287
HMN1704053		REPARACION PECTUM EXCAVATUM O CARINATUM(PROC.AUT.)	1704004	-	1.036.639	-	-	-	1.036.639
HMC1704054		RESECCION DE COSTILLAS Y/O PARED COSTAL Y/O CARTILAGO Y/O ESTERNON S/PLASTIA (PROC. AUT.)	1704005	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1704054		RESECCION DE COSTILLAS Y/O PARED COSTAL Y/O CARTILAGO Y/O ESTERNON S/PLASTIA (PROC. AUT.)	1704005	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1704055		RESECCION DE PARED COSTAL C/PLASTIA (TORACOPLASTIA OSTEOPLASTICA DE YORK O SIMILAR)	1704006	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1704055		RESECCION DE PARED COSTAL C/PLASTIA (TORACOPLASTIA OSTEOPLASTICA DE YORK O SIMILAR)	1704006	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1704060		TORACOFRENOLAPARATOMIA EXPLORADORA C/S REPAR.VISCERAS TORACICAS Y ABDOMINALES	1704007	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1704060		TORACOFRENOLAPARATOMIA EXPLORADORA C/S REPAR.VISCERAS TORACICAS Y ABDOMINALES	1704007	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1704061		TORACOFRENOTOMIA EXPLORADORA	1704008	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1704061		TORACOFRENOTOMIA EXPLORADORA	1704008	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1704062		TORACOTOMIA EXPLORADORA, C/S BIOPSIA, C/S DEBRIDACION, C/S DRENAJE	1704009	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1704062		TORACOTOMIA EXPLORADORA, C/S BIOPSIA, C/S DEBRIDACION, C/S DRENAJE	1704009	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1704063		TORACOTOMIA MINIMA C/S RESECCION COSTAL, C/S BIOPSIA, C/S DRENAJE	1704010	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1704063		TORACOTOMIA MINIMA C/S RESECCION COSTAL, C/S BIOPSIA, C/S DRENAJE	1704010	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC1704040		MEDIASTINOTOMIA EXPLORADORA ANT. O POST., C/S BIOPSIA PROC.AUT.	1704011	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1704040		MEDIASTINOTOMIA EXPLORADORA ANT. O POST., C/S BIOPSIA PROC.AUT.	1704011	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1704022		DRENAJE QUIR. DE MEDIASTINO, VIA CERVICAL	1704012	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1704022		DRENAJE QUIR. DE MEDIASTINO, VIA CERVICAL	1704012	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1704023		DRENAJE QUIR. DE MEDIASTINO, VIA TORACICA	1704013	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN1704023		DRENAJE QUIR. DE MEDIASTINO, VIA TORACICA	1704013	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1704058		TIMECTOMIA VIA CERVICAL	1704014	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1704058		TIMECTOMIA VIA CERVICAL	1704014	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC1704059		TIMECTOMIA VIA TORACICA MEDIOESTERNAL	1704015	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN1704059		TIMECTOMIA VIA TORACICA MEDIOESTERNAL	1704015	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1704018		CONDUCTO TORACICO, LIGADURA QUIRURGICA	1704016	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1704018		CONDUCTO TORACICO, LIGADURA QUIRURGICA	1704016	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1704066		TUMORES O QUISTES DE MEDIASTINO (ANTERIOR O POST.) TRAT. QUIR. C/S DISECCION GANGLIONAR	1704017	-	2.322.287	-	-	-	2.322.287
HMN1704066		TUMORES O QUISTES DE MEDIASTINO (ANTERIOR O POST.) TRAT. QUIR. C/S DISECCION GANGLIONAR	1704017	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1704015		CIRUGIA DEL DIAFRAGMA C/CIRUGIA VISCERAS ABDOMINALES O TORACICAS	1704018	-	2.322.287	-	-	-	2.322.287
HMN1704015		CIRUGIA DEL DIAFRAGMA C/CIRUGIA VISCERAS ABDOMINALES O TORACICAS	1704018	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1704021		HERIDAS TRAUMATICAS DEL DIAFRAGMA, TRAT. QUIR.	1704019	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1704021		HERIDAS TRAUMATICAS DEL DIAFRAGMA, TRAT. QUIR.	1704019	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1704038		HERNIOPLASTIA DIAFRAGMATICA VIA TORACICA C/PROTESIS	1704020	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN1704038		HERNIOPLASTIA DIAFRAGMATICA VIA TORACICA C/PROTESIS	1704020	-	745.261	-	-	-	745.261

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMC1704037		HERNIOPLASTIA DIAFRAGMATICA VIA TORACICA S/PROTESIS	1704021	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1704037		HERNIOPLASTIA DIAFRAGMATICA VIA TORACICA S/PROTESIS	1704021	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1704065		TUMORES, MALFORMACIONES O QUISTES DEL DIAFRAGMA	1704022	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1704065		TUMORES, MALFORMACIONES O QUISTES DEL DIAFRAGMA	1704022	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1704003		DECORTICACION PLEUROPULMONAR (PLEURECTOMIA PARCIAL O TOTAL)	1704024	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN1704003		DECORTICACION PLEUROPULMONAR (PLEURECTOMIA PARCIAL O TOTAL)	1704024	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1704044		PLEURODESIS POR PLEUROTOMIA	1704025	-	773.633	-	-	-	773.633
HMN1704044		PLEURODESIS POR PLEUROTOMIA	1704025	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC1704045		PLEURODESIS POR TORACOTOMIA	1704026	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1704045		PLEURODESIS POR TORACOTOMIA	1704026	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1704046		PLEURODESIS POR VIDEO TORACOSCOPIA	1704026	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1704046		PLEURODESIS POR VIDEO TORACOSCOPIA	1704026	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1704004		PLEUROTOMIA UNICA O DOBLE	1704027	-	391.402	-	-	-	391.402
HMC1704067		TUMORES PLEURALES, TRAT. QUIR.	1704028	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN1704067		TUMORES PLEURALES, TRAT. QUIR.	1704028	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1704012		BRONCOTOMIA O TRAQUEOBRONCOTOMIA EXPLORADORA O TERAPEUTICA	1704029	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1704012		BRONCOTOMIA O TRAQUEOBRONCOTOMIA EXPLORADORA O TERAPEUTICA	1704029	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1704016		CIRUGIA RUPTURA TRAQUEOBRONQUIAL O TRAT. QUIR. FISTULA BRONQUIAL POR ESTERNOTOMIA MEDIA	1704030	-	2.805.965	-	-	-	2.805.965
HMN1704016		CIRUGIA RUPTURA TRAQUEOBRONQUIAL O TRAT. QUIR. FISTULA BRONQUIAL POR ESTERNOTOMIA MEDIA	1704030	-	1.036.639	-	-	-	1.036.639
HMC1704043		PLASTIA DE TRAQUEA Y/O BRONQUIOS C/S RESECCION C/S PROTESIS	1704031	-	2.805.965	-	-	-	2.805.965
HMN1704043		PLASTIA DE TRAQUEA Y/O BRONQUIOS C/S RESECCION C/S PROTESIS	1704031	-	1.036.639	-	-	-	1.036.639
HMC1704064		TRAT. QUIR. FISTULA BRONQUIAL POR TORACOTOMIA	1704032	-	2.805.965	-	-	-	2.805.965
HMN1704064		TRAT. QUIR. FISTULA BRONQUIAL POR TORACOTOMIA	1704032	-	1.036.639	-	-	-	1.036.639
HMC1704068		TUMORES TRAQUEALES, EXTIRPACION	1704033	-	2.805.965	-	-	-	2.805.965
HMN1704068		TUMORES TRAQUEALES, EXTIRPACION	1704033	-	1.036.639	-	-	-	1.036.639
HMC1704006		ABSCESO PULMONAR, DRENAJE POR TORACOTOMIA	1704034	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1704006		ABSCESO PULMONAR, DRENAJE POR TORACOTOMIA	1704034	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1704011		BIOPSIA PULMONAR POR TORACOTOMIA	1704035	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1704011		BIOPSIA PULMONAR POR TORACOTOMIA	1704035	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1704010		BIOPSIA PULMONAR POR VIDEO TORACOSCOPIA	1704035	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1704010		BIOPSIA PULMONAR POR VIDEO TORACOSCOPIA	1704035	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1704013		BULAS, TRAT. QUIR.	1704036	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1704013		BULAS, TRAT. QUIR.	1704036	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1704014		CIRUGIA DE QUISTE HIDATIDICO SIN RESECCION PULMONAR	1704037	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1704014		CIRUGIA DE QUISTE HIDATIDICO SIN RESECCION PULMONAR	1704037	-	745.261	-	-	-	745.261

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMC1704036		HERIDAS DE PULMON, TRAT. QUIR. (PROC. AUT.)	1704039	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1704036		HERIDAS DE PULMON, TRAT. QUIR. (PROC. AUT.)	1704039	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1704039		LOBECTOMIA O BILOBECTOMIA	1704040	-	2.805.965	-	-	-	2.805.965
HMN1704039		LOBECTOMIA O BILOBECTOMIA	1704040	-	1.036.639	-	-	-	1.036.639
HMC1704048		METASTASIS BILATERAL PULMON, TRAT. QUIR. POR ESTERNOTOMIA	1704041	-	2.322.287	-	-	-	2.322.287
HMN1704048		METASTASIS BILATERAL PULMON, TRAT. QUIR. POR ESTERNOTOMIA	1704041	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1704049		METASTASIS UNILATERAL PULMON	1704042	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1704049		METASTASIS UNILATERAL PULMON	1704042	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1704041		NEUMONECTOMIA C/S RESECCION DE PARED COSTAL	1704043	-	3.289.678	-	-	-	3.289.678
HMN1704041		NEUMONECTOMIA C/S RESECCION DE PARED COSTAL	1704043	-	1.361.645	-	-	-	1.361.645
HMC1704050		QUISTECTOMIA SIMPLE DE PULMON	1704045	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1704050		QUISTECTOMIA SIMPLE DE PULMON	1704045	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1704051		RESECCIONES SEGMENTARIAS DE PULMON	1704046	-	2.322.287	-	-	-	2.322.287
HMN1704051		RESECCIONES SEGMENTARIAS DE PULMON	1704046	-	1.036.639	-	-	-	1.036.639
HMC1704032		ESOFAGOSTOMIA CERVICAL (PROC. AUT.)	1704049	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1704032		ESOFAGOSTOMIA CERVICAL (PROC. AUT.)	1704049	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC1704028		ESOFAGO TU BENIGNOS Y QUISTES TRAT QUIR.	1704050	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1704028		ESOFAGO TU BENIGNOS Y QUISTES TRAT QUIR.	1704050	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1704029		TUMORES BENIGNOS Y/O QUISTES ESOFAGICOS, TRAT. QUIR.	1704051	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1704029		TUMORES BENIGNOS Y/O QUISTES ESOFAGICOS, TRAT. QUIR.	1704051	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1704026		DIVERTICULOS ESOFAGICOS, TRAT. QUIR.	1704052	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1704026		DIVERTICULOS ESOFAGICOS, TRAT. QUIR.	1704052	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1704027		DIVERTICULOS ESOFAGICOS, TRAT. QUIR., VIA TORACICA	1704053	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1704027		DIVERTICULOS ESOFAGICOS, TRAT. QUIR., VIA TORACICA	1704053	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1704007		ACHALASIA, TRAT. QUIR.	1704054	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1704007		ACHALASIA, TRAT. QUIR.	1704054	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1704009		ATRESIA ESOFAGICA, TRAT. QUIR.	1704055	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1704009		ATRESIA ESOFAGICA, TRAT. QUIR.	1704055	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1704024		ESOFAGECTOMIA C/REST. TRANSITO MED. ESTOMAGO O INTESTINO PARCIAL O TOTAL	1704056	-	2.805.965	-	-	-	2.805.965
HMN1704024		ESOFAGECTOMIA C/REST. TRANSITO MED. ESTOMAGO O INTESTINO PARCIAL O TOTAL	1704056	-	1.036.639	-	-	-	1.036.639
HMC1704025		ESOFAGECTOMIA TOTAL C/ESOFAGOSTOMIA, GASTROSTOMIA Y YEYUNOSTOMIA	1704057	-	2.805.965	-	-	-	2.805.965
HMN1704025		ESOFAGECTOMIA TOTAL C/ESOFAGOSTOMIA, GASTROSTOMIA Y YEYUNOSTOMIA	1704057	-	1.036.639	-	-	-	1.036.639
HMC1704047		PROTESIS O TUBO ENDOESOFAGICO, COLOCACION DE (P.AUT.)	1704059	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1704047		PROTESIS O TUBO ENDOESOFAGICO, COLOCACION DE (P.AUT.)	1704059	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC1704052		RECONSTITUCION DE TRANSITO EN 2° TIEMPO(ESTOMAGO O INTESTINO)	1704060	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMN1704052		RECONSTITUCION DE TRANSITO EN 2° TIEMPO(ESTOMAGO O INTESTINO)	1704060	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1704056		SUTURA HERIDA O PERFORACION ESOFAGO CERVICAL	1704061	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1704056		SUTURA HERIDA O PERFORACION ESOFAGO CERVICAL	1704061	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1704057		SUTURA HERIDA O PERFORACION ESOFAGO TORACICO	1704062	-	2.322.287	-	-	-	2.322.287
HMN1704057		SUTURA HERIDA O PERFORACION ESOFAGO TORACICO	1704062	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1704030		VARICES ESOFAGICOS, LIGADURA DIRECTA	1704063	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1704030		VARICES ESOFAGICOS, LIGADURA DIRECTA	1704063	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1704035		FRENOPARALISIS TRAT. QUIR.	1704064	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1704035		FRENOPARALISIS TRAT. QUIR.	1704064	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1707013		LARINGOTRAQUEOBRONCOSCOPIA CON FIBROSCOPIO	1707021	394.416	398.387	-	-	394.416	398.387
HMC1707012		LARIGOTRAQUEOSCOPIA CON TUBO RIGIDO	1707022	676.958	683.775	-	-	676.958	683.775
HMN1707012		LARIGOTRAQUEOSCOPIA CON TUBO RIGIDO	1707022	259.156	259.156	-	-	259.156	259.156
HMC1707014		MEDIASTINOSCOPIA C/S BIOPSIA	1707023	435.042	439.424	-	-	435.042	439.424
HMC1707016		PLEUROSCOPIA (TORACOSCOPIA) C/S BIOPSIA	1707024	904.532	904.532	-	-	904.532	904.532
HMN1707016		PLEUROSCOPIA (TORACOSCOPIA) C/S BIOPSIA	1707024	259.156	259.156	-	-	259.156	259.156
HMC1707118		BRONCOASPIRACION C/S LAVADO Y/O COLOCACION MEDICAMENTOS	1707027	394.111	394.111	-	-	394.111	394.111
HMR1707017	94240	HM - TORACOCENTESIS EVACUADORA, C/S TOMA MUESTRA C/S INYECCION MEDICAMENTOS	1707029	133.661	-	-	-	133.661	-
HMC1707017		TORACOCENTESIS EVACUADORA, C/S TOMA MUESTRA C/S INYECCION MEDICAMENTOS	1707029	-	139.134	-	-	-	139.134
HMC1707001		BIOPSIA PLEURAL (CON AGUJA)	1707032	295.749	298.726	-	-	295.749	298.726
HMC1707002		BIOPSIA PULMONAR (CON AGUJA) NO INCLUYERADIOLOGIA	1707033	219.010	221.216	-	-	219.010	221.216
HMR1707033	96628	BIOPSIA PULMONAR (CON AGUJA) NO INCLUYERADIOLOGIA	1707033	221.216	-	-	-	221.216	-
HMC1707005		CUERPO EXTRANO DE BRONQUIO, EXTRACION P/VIA ENDOSCOPICA	1707034	810.492	818.653	-	-	810.492	818.653
HMN1707005		CUERPO EXTRANO DE BRONQUIO, EXTRACION P/VIA ENDOSCOPICA	1707034	340.408	340.408	-	-	340.408	340.408
HMC1801042		ENDOSONOGRAFIA (EBUS)	1707056	-	416.691	-	-	-	416.691
HMC1801047		GASTRODUODENOSCOPIA (INCLUYE ESOFAGOSCOPIA)	1801001	-	110.980	-	-	-	110.980
HMP1801001	96336	GASTRODUODENOSCOPIA (INCLUYE ESOFAGOSCOPIA)	1801001	110.980	-	-	-	110.980	-
HMT1801055	96408	HM - PANENDOSCOPIA C/USO ARGON	1801001	292.628	-	-	-	292.628	-
HMC1801055		PANENDOSCOPIA C/USO ARGON	1801001	-	316.367	-	-	-	316.367
HMC1801018		ESOFAGOSCOPIA	1801002	-	99.532	-	-	-	99.532
HMC1801061		ENTEROSCOPIA	1801003	-	357.739	-	-	-	357.739
HMC1801993		ENTEROSCOPIA CON USO DE ARGON PLASMA	1801003	-	568.704	-	-	-	568.704
HMC1801903		ENTEROSCOPIA DOBLE BALON CON USO DE ARGON PLASMA	1801003	-	568.704	-	-	-	568.704
HMT1801061	96376	ENTEROSCOPIA	1801003	357.739	-	-	-	357.739	-
HMC1801005		ANO-RECTO-SIGMOIDOSCOPIA EN ADULTOS	1801004	-	108.476	-	-	-	108.476
HMT1801053	96396	HM - ANO-RECTO-SIGMOIDOSCOPIA EN ADULTOS	1801004	104.819	-	-	-	104.819	-

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMP1801903	93036	ENTEROSCOPIA CON USO DE ARGON PLASMA	1801003	424.639	-	-	-	424.639	-
HMP1801003	93035	ENTEROSCOPIA DOBLE BALON CON USO DE ARGON PLASMA	1801003	424.639	-	-	-	424.639	-
HMP1801024	93030	HM - INSTALACION SONDA ENTERAL (SONDA NASOYEYUNAL)	1801004	154.461	-	-	-	154.461	-
HMP1801004	96972	HM - RECTOSCOPIA ADULTO CON USO DE ARGON PLASMA	1801004	314.724	-	-	-	314.724	-
HMP1802144	93034	HM - RETIRO DE BALON GASTRICO	1801004	297.797	-	-	-	297.797	-
HMP1801069	93037	HM - TRATAMIENTO ENDOSCOPICO DIVERTICULO	1801004	1.068.653	-	-	-	1.068.653	-
HMC1801904		RECTOSCOPIA ADULTO CON USO DE ARGON PLASMA	1801004	-	314.724	-	-	-	314.724
HMC1801004		ANO-RECTO-SIGMOIDESCOPIA EN NIÑOS	1801005	-	90.867	-	-	-	90.867
HMP1801005	94252	HM - ANO-RECTO-SIGMOIDESCOPIA EN NIÑOS	1801005	87.292	-	-	-	87.292	-
HMP1801905	96974	HM - RECTOSCOPIA NIÑOS CON USO DE ARGONPLASMA	1801005	296.442	-	-	-	296.442	-
HMC1801905		RECTOSCOPIA NIÑOS CON USO DE ARGON PLASMA	1801005	-	296.442	-	-	-	296.442
HMC1801009		COLONOSCOPIA LARGA (INCL. SIGMOIDOSCOPIA Y COLONOSCOPIA IZQUIERDA)	1801006	-	206.430	-	-	-	206.430
HMC1801054		COLONOSCOPIA LARGA C/USO DE ARGON (INCL. SIGMOIDOSCOPIA Y COLONOSCOPIA IZQUIERDA)	1801006	-	316.367	-	-	-	316.367
HMP1801006	96344	HM - COLONOSCOPIA LARGA (INCL. SIGMOIDOSCOPIA Y COLONOSCOPIA IZQUIERDA)	1801006	199.473	-	-	-	199.473	-
HMT1801054	96406	HM - COLONOSCOPIA LARGA C/USO DE ARGON (INCL. SIGMOIDOSCOPIA Y COLONOSCOPIA IZQUIERDA)	1801006	292.628	-	-	-	292.628	-
HMP1801007	96340	HM - SIGMOIDOSCOPIA Y COLONOSCOPIA IZQUIERDA C/TUBO FLEXIBLE (INCL. ANO-RECTO-SIGMOIDOSCOPIA)	1801007	100.816	-	-	-	100.816	-
HMP1801907	96970	HM - SIGMOIDOSCOPIA Y COLONOSCOPIA IZQUIERDA C/USO DE ARGON	1801007	260.815	-	-	-	260.815	-
HMC1801035		SIGMOIDOSCOPIA Y COLONOSCOPIA IZQUIERD/C/TUBO FLEXIBLE (INCL. ANO-RECTO-SIGMOIDOSCOPIA)	1801007	-	104.062	-	-	-	104.062
HMC1801907		SIGMOIDOSCOPIA Y COLONOSCOPIA IZQUIERD/C/USO DE ARGON	1801007	-	260.815	-	-	-	260.815
HMC1801002		COLEDOSCOPÍA INTRAOPERATORIA C/S EXTRACCIÓN DE CÁLCULOS	1801008	85.736	86.601	-	-	85.736	86.601
HMC1801003		PERITONEOSCOPIA TRANSPARIETAL (INCL. NEUMOPERITONEO)	1801009	-	278.136	-	-	-	278.136
HMC1801006		BIOPSIA DE INTestino DELGADO, POR CAPSULA (DE RUBIN, CROSBY O SIM.)	1801015	195.805	197.778	-	-	195.805	197.778
HMC1801000		PUNCIÓN BIOPSIA TRANSPARIETAL DE ORGANOS ABDOMINALES C/U	1801016	553.822	553.822	-	-	553.822	553.822
HMR1801016	96608	PUNCIÓN BIOPSIA TRANSPARIETAL DE ORGANOS ABDOMINALES C/U	1801016	222.414	-	-	-	222.414	-
HMP1801018	93039	COLANGIOPANCREATOGRAFIA C/S PAPILOTOMIA	1801018	497.425	532.956	-	-	497.425	532.956
HMC1801007		COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA C/S PAPILOTOMIA	1801018	-	636.922	-	-	-	636.922
HMN1801068		COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA C/S PAPILOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	1801018	-	194.565	-	-	-	194.565
HMC1801015		DRENAJE DE LA VIA BILIAR TRANSHEPATICA Y/O PERCUTANEO (A.C. 04-01-015)	1801019	591.640	591.640	-	-	591.640	591.640
HMN1801015		DRENAJE DE LA VIA BILIAR TRANSHEPATICA Y/O PERCUTANEO (A.C. 04-01-015)	1801019	210.139	210.139	-	-	210.139	210.139
HMC1801020		FISTULOGRAFIA (A.C. 04-02-009)	1801020	-	77.669	-	-	-	77.669
HMR1801020	96074	FISTULOGRAFIA (A.C. 04-02-009)	1801020	34.373	-	-	-	34.373	-
HMC1801024		INTUBACION SONDA DE SENGSTAKEN	1801022	-	120.109	-	-	-	120.109
HMC1801022		INSTALACION ENDOSCOPICA DE SONDA ENTERAL	1801024	-	195.805	-	-	-	195.805
HMC1801014		DILATACION ESTENOSIS BENIGNA O MALIGNA DEL TRACTO DIGESTIVO POR BALON	1801025	-	259.257	-	-	-	259.257
HMC1801013		DILATACION ESTENOSIS BENIGNA O MALIGNA DEL TRACTO DIGESTIVO POR BUJIA	1801026	-	197.778	-	-	-	197.778

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMC1801008		INSTALACION PROTESIS PLASTICA EN VIA BILIAR O PANCREATICA	1801027	-	496.357	-	-	-	496.357
HMC1801010		CUERPO EXTRANO DE ESOFAGO Y/O ESTOMAGO,EXTRACCION ENDOSCOPICA	1801028	-	298.726	-	-	-	298.726
HMP1801028	96950	CUERPO EXTRANO DE ESOFAGO Y/O ESTOMAGO,EXTRACCION ENDOSCOPICA	1801028	286.976	-	-	-	286.976	-
HMC1801011		DEVOLVULACION DE COLON POR COLONOSCOPIA	1801029	-	259.257	-	-	-	259.257
HMC1801012		DILATACION ANO-RECTAL, POR SESION	1801030	195.805	197.778	-	-	195.805	197.778
HMT1801069	98761	DILATACION ANO-RECTAL, POR SESION	1801030	189.997	-	-	-	189.997	-
HMP1801031	96596	HM - POLIPECTOMIA O MUCOSECTOMIA ENDOSCOPICA ALTA	1801031	179.786	-	-	-	179.786	-
HMC1801028		POLIPECTOMIA O MUCOSECTOMIA ENDOSCOPICAALTA	1801031	-	161.141	-	-	-	161.141
HMC1801016		ESCLEROTERAPIA DE HEMORROIDES, CUALQUIER NUMERO	1801032	-	285.530	-	-	-	285.530
HMP1801032	97195	HM - ESCLEROTERAPIA DE HEMORROIDES, CUALQUIER NUMERO	1801032	-	222.996	-	-	-	222.996
HMP1801033	96135	HM - INYECTOTERAPIA HEMOSTATICA, HEMOSTASIA MECANICA O TERMICA, LIGADURA ELASTICA	1801033	374.951	-	-	-	374.951	-
HMC1801017		INYECTOTERAPIA HEMOSTATICA, HEMOSTASIA MECANICA O TERMICA, LIGADURA ELASTICA	1801033	-	388.028	-	-	-	388.028
HMC1801025		LIGADURA HEMORROIDES	1801035	-	388.028	-	-	-	388.028
HMP1801035	97173	LIGADURA HEMORROIDES	1801035	388.028	-	-	-	388.028	-
HMC1801027		EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CALCULOS BILIARES O PANCREATICOS	1801036	-	752.233	-	-	-	752.233
HMR1801030	94286	HM - PUNCION EVACUADORA DE ABSCESO INTRAABDOMINALES (HEPATICO U OTROS)	1801038	260.912	-	-	-	260.912	-
HMC1801030		PUNCION EVACUADORA DE ABSCESO INTRAABDOMINALES (HEPATICO U OTROS)	1801038	-	369.016	-	-	-	369.016
HMC1801031		PUNCION DE LIQUIDO ASCITICO, DIAGNOSTICA	1801041	256.672	259.257	-	-	256.672	259.257
HMC1801038		VACIAMIENTO MANUAL DE FECALOMA	1801042	-	237.247	-	-	-	237.247
HMP1801042	96955	VACIAMIENTO MANUAL DE FECALOMA	1801042	248.149	-	-	-	248.149	-
HMT1801062	96407	HM - POLIPECTOMIA O MUCOSECTOMIA ENDOSCOPICA BAJA	1801045	492.701	-	-	-	492.701	-
HMC1801029		POLIPECTOMIA O MUCOSECTOMIA ENDOSCOPICABAJA	1801045	-	369.015	-	-	-	369.015
HMC1802011		HERNIA DIAFRAGMATICA O CUALQ OTRA HERNIA C/USO DE PROTESIS VIA LAPAROSCOPICA	1802001	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1802011		HERNIA DIAFRAGMATICA O CUALQ OTRA HERNIA C/USO DE PROTESIS VIA LAPAROSCOPICA	1802001	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1802010		HERNIA DIAFRAGMATICA VIA ABDOM O CUALQ OTRA HERNIA C/USO DE PROTESIS	1802001	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1802010		HERNIA DIAFRAGMATICA VIA ABDOM O CUALQ OTRA HERNIA C/USO DE PROTESIS	1802001	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1802085		HERNIA INCISIONAL O EVISCERACION POST-OP. S/RESECCION INTESTINAL	1802002	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1802085		HERNIA INCISIONAL O EVISCERACION POST-OP. S/RESECCION INTESTINAL	1802002	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1802086		HERNIA INCISIONAL O EVISCERACION VIA LAPAROSCOPICA	1802002	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1802086		HERNIA INCISIONAL O EVISCERACION VIA LAPAROSCOPICA	1802002	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1802012		HERNIA INGUINAL, CRURAL, UMBILICAL, L.BLANCA O SIMILARES S/RESEC. INTESTINAL	1802003	-	977.135	-	-	-	977.135
HMN1802012		HERNIA INGUINAL, CRURAL, UMBILICAL, L.BLANCA O SIMILARES S/RESEC. INTESTINAL	1802003	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC1802013		HERNIOPLASTIA INGUINAL (VIA LAPAROSCOPICA)	1802003	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1802013		HERNIOPLASTIA INGUINAL (VIA LAPAROSCOPICA)	1802003	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC1802091		LAPAROTOMIA EXPLORADORA. C/S LIB. DE ADHERENCIAS	1802004	-	1.015.893	-	-	-	1.015.893

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMN1802091		LAPAROTOMIA EXPLORADORA. C/S LIB. DE ADHERENCIAS	1802004	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1802100		ONFALOCELE (HASTA 5 CMS.); TRAT. QUIR.	1802005	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1802100		ONFALOCELE (HASTA 5 CMS.); TRAT. QUIR.	1802005	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1802101		ONFALOCELE (MAS DE 5 CMS.); TRAT. QUIR.	1802006	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1802101		ONFALOCELE (MAS DE 5 CMS.); TRAT. QUIR.	1802006	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1802111		PERITONITIS DIFUSA AGUDA, TRAT. QUIR. (P.AUT.)	1802007	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1802111		PERITONITIS DIFUSA AGUDA, TRAT. QUIR. (P.AUT.)	1802007	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1802014		PERITONITIS DIFUSA AGUDA, TRAT. QUIR. (P.AUT.) VIA LAPAROSCOPICA	1802007	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1802014		PERITONITIS DIFUSA AGUDA, TRAT. QUIR. (P.AUT.) VIA LAPAROSCOPICA	1802007	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1802134		TUMOR Y/O QUISTE PERITONEAL (PARIETAL)	1802008	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1802134		TUMOR Y/O QUISTE PERITONEAL (PARIETAL)	1802008	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1802133		TUMOR Y/O QUISTE PERITONEAL (PARIETAL) VIA LAPAROSCOPICA	1802008	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1802133		TUMOR Y/O QUISTE PERITONEAL (PARIETAL) VIA LAPAROSCOPICA	1802008	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1802136		TUMOR Y/O QUISTE RETROPERITONEAL	1802009	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1802136		TUMOR Y/O QUISTE RETROPERITONEAL	1802009	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1802135		TUMOR Y/O QUISTE RETROPERITONEAL VIA LAPAROSCOPICA	1802009	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1802135		TUMOR Y/O QUISTE RETROPERITONEAL VIA LAPAROSCOPICA	1802009	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1802024		ANTRECTOMIA Y VAGOTOMIA TRONCULAR O SELECTIVA (P.AUT)	1802010	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1802024		ANTRECTOMIA Y VAGOTOMIA TRONCULAR O SELECTIVA (P.AUT)	1802010	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1802023		ANTRECTOMIA Y VAGOTOMIA TRONCULAR O SELECTIVA (P.AUT) VIA LAPAROSCOPICA	1802010	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1802023		ANTRECTOMIA Y VAGOTOMIA TRONCULAR O SELECTIVA (P.AUT) VIA LAPAROSCOPICA	1802010	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1802048		DESGASTRECTOMIA Y NEOANASTOMOSIS. C/S VAGUECTOMIA	1802011	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1802048		DESGASTRECTOMIA Y NEOANASTOMOSIS. C/S VAGUECTOMIA	1802011	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1802049		DESGASTRECTOMIA Y NEOANASTOMOSIS. C/S VAGUECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	1802011	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1802049		DESGASTRECTOMIA Y NEOANASTOMOSIS. C/S VAGUECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	1802011	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1802069		GASTROENTEROANASTOMOSIS, CUALQ. TEC. (PROC.AUT.)	1802012	-	2.322.287	-	-	-	2.322.287
HMN1802069		GASTROENTEROANASTOMOSIS, CUALQ. TEC. (PROC.AUT.)	1802012	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1802070		GASTROENTEROANASTOMOSIS, CUALQ. TEC. (PROC.AUT.) VIA LAPAROSCOPICA	1802012	-	2.322.287	-	-	-	2.322.287
HMN1802070		GASTROENTEROANASTOMOSIS, CUALQ. TEC. (PROC.AUT.) VIA LAPAROSCOPICA	1802012	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1802073		GASTROSQUISIS	1802013	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1802073		GASTROSQUISIS	1802013	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1802076		GASTROTOMIA PERCUTANEA	1802014	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1802076		GASTROTOMIA PERCUTANEA	1802014	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC1802075		GASTROTOMIA Y/O GASTROSTOMIA CAMBIO DESET (PROC. AUT.)	1802014	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1802075		GASTROTOMIA Y/O GASTROSTOMIA (P.AUT.)	1802014	-	967.393	-	-	-	967.393

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMN1802078		GASTROTOMIA Y/O GASTROSTOMIA (P.AUT.)	1802014	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC1802077		GASTROTOMIA Y/O GASTROSTOMIA (P.AUT.) VIA LAPAROSCOPICA	1802014	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1802077		GASTROTOMIA Y/O GASTROSTOMIA (P.AUT.) VIA LAPAROSCOPICA	1802014	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC1802108		PERFORACION GASTRICA AGUDA, TRAT. QUIR.(PROC. AUT.)	1802015	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1802108		PERFORACION GASTRICA AGUDA, TRAT. QUIR.(PROC. AUT.)	1802015	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1802107		PERFORACION GASTRICA AGUDA, TRAT. QUIR.(PROC. AUT.) VIA LAPAROSCOPICA	1802015	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1802107		PERFORACION GASTRICA AGUDA, TRAT. QUIR.(PROC. AUT.) VIA LAPAROSCOPICA	1802015	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1802114		PILOROPLASTIA (PROC. AUT.) VIA ENDOSCOPICA	1802016	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1802114		PILOROPLASTIA (PROC. AUT.) VIA ENDOSCOPICA	1802016	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1802113		PILOROPLASTIA (PROC. AUT.) VIA LAPAROSCOPICA	1802016	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1802113		PILOROPLASTIA (PROC. AUT.) VIA LAPAROSCOPICA	1802016	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1802062		GASTRECTOMIA SUBTOTAL CON DISECCION GANGLIONAR	1802017	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN1802062		GASTRECTOMIA SUBTOTAL CON DISECCION GANGLIONAR	1802017	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1802016		GASTRECTOMIA SUBTOTAL SIN DISECCION GANGLIONAR	1802018	-	1.987.645	-	-	-	1.987.645
HMN1802016		GASTRECTOMIA SUBTOTAL SIN DISECCION GANGLIONAR	1802018	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1802053		DUMPING Y/O SINDROME ASA AFERENTE, TRAT.QUIR.	1802019	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1802053		DUMPING Y/O SINDROME ASA AFERENTE, TRAT.QUIR.	1802019	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1802064		GASTRECTOMIA SUB-TOTAL PROXIMAL C/ESO-GAS-ANASTOMOSIS U OTRA DERIV.	1802021	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1802064		GASTRECTOMIA SUB-TOTAL PROXIMAL C/ESO-GAS-ANASTOMOSIS U OTRA DERIV.	1802021	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1802065		GASTRECTOMIA TOTAL	1802022	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN1802065		GASTRECTOMIA TOTAL	1802022	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1802067		GASTRECTOMIA TOTAL VIA LAPAROSCOPICA	1802022	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN1802067		GASTRECTOMIA TOTAL VIA LAPAROSCOPICA	1802022	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1802068		GASTRECTOMIA TOTAL O SUBTOTAL AMPLIADA	1802023	-	2.322.287	-	-	-	2.322.287
HMN1802068		GASTRECTOMIA TOTAL O SUBTOTAL AMPLIADA	1802023	-	1.036.639	-	-	-	1.036.639
HMC1802072		GASTROPEXIA Y/U OTRA CIR. ANTIRREFLUJO VIA LAPAROSCOPICA	1802024	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1802072		GASTROPEXIA Y/U OTRA CIR. ANTIRREFLUJO VIA LAPAROSCOPICA	1802024	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1802071		GASTROPEXIA Y/U OTRA CIR.ANTIRREFLUJO, C/S VAGOTOMIA	1802024	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1802071		GASTROPEXIA Y/U OTRA CIR.ANTIRREFLUJO, C/S VAGOTOMIA	1802024	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1802138		VAGOTOMIA SELECTIVA Y SUPERSELECTIVA C/S DREN. GASTRICO, C/S PILOROPLASTIA	1802025	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1802138		VAGOTOMIA SELECTIVA Y SUPERSELECTIVA C/S DREN. GASTRICO, C/S PILOROPLASTIA	1802025	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1802020		DRENAJE DE COLECCIONES LIQUIDAS HEPATICAS	1802026	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1802020		DRENAJE DE COLECCIONES LIQUIDAS HEPATICAS	1802026	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1802022		DRENAJE DE COLECCIONES LIQUIDAS HEPATICAS VIA LAPAROSCOPICA	1802026	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1802022		DRENAJE DE COLECCIONES LIQUIDAS HEPATICAS VIA LAPAROSCOPICA	1802026	-	550.536	-	-	-	550.536

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMC1802028		COLANGIOENTEROANASTOMOSIS INTRAHEPATICA	1802027	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1802028		COLANGIOENTEROANASTOMOSIS INTRAHEPATICA	1802027	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1802029		COLECISTECTOMIA C/S COLANGIOGRAFIA OPERATORIA	1802028	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1802029		COLECISTECTOMIA C/S COLANGIOGRAFIA OPERATORIA	1802028	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1802031		COLECISTECTOMIA Y COLEDOCOSTOMIA	1802029	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1802031		COLECISTECTOMIA Y COLEDOCOSTOMIA	1802029	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1802030		COLECISTECTOMIA Y COLEDOCOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	1802029	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1802030		COLECISTECTOMIA Y COLEDOCOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	1802029	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1802009		COLECISTOGASTROANASTOMOSIS O COLECISTOENTEROANASTOMOSIS	1802030	-	2.217.102	-	-	-	2.217.102
HMN1802009		COLECISTOGASTROANASTOMOSIS O COLECISTOENTEROANASTOMOSIS	1802030	-	702.273	-	-	-	702.273
HMC1802032		COLECISTOSTOMIA (PROC. AUT.)	1802031	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1802032		COLECISTOSTOMIA (PROC. AUT.)	1802031	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC1802038		COLEDOCO O HEPATOENTEROANASTOMOSIS	1802032	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN1802038		COLEDOCO O HEPATOENTEROANASTOMOSIS	1802032	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1802037		COLEDOCO O HEPATOENTEROANASTOMOSIS VIA LAPAROSCOPICA	1802032	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN1802037		COLEDOCO O HEPATOENTEROANASTOMOSIS VIA LAPAROSCOPICA	1802032	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1802039		COLEDOCOSTOMIA SUPRADUODENAL O HEPATICOSTOMIA (PROC. AUT.)	1802033	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1802039		COLEDOCOSTOMIA SUPRADUODENAL O HEPATICOSTOMIA (PROC. AUT.)	1802033	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1802046		DESCONEXION ACIGOPORTAL C/TRANSECCION ESOFAGICA	1802035	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN1802046		DESCONEXION ACIGOPORTAL C/TRANSECCION ESOFAGICA	1802035	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1802052		DRENAJE VIA BILIAR TRANSHEPATICO	1802037	-	773.633	-	-	-	773.633
HMN1802052		DRENAJE VIA BILIAR TRANSHEPATICO	1802037	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC1802059		ESFINTEROPLASTIA TRANSDUODENAL (PROC.AUT.)	1802038	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1802059		ESFINTEROPLASTIA TRANSDUODENAL (PROC.AUT.)	1802038	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1802082		HEPATECTOMIA SEGMENTARIA (PROC. AUT.)	1802039	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1802082		HEPATECTOMIA SEGMENTARIA (PROC. AUT.)	1802039	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1802081		HEPATECTOMIA SEGMENTARIA VIA LAPAROSCOPICA	1802039	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1802081		HEPATECTOMIA SEGMENTARIA VIA LAPAROSCOPICA	1802039	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1802083		HERIDA TRAUMATICA DE HIGADO Y/O VIA BILIAR, TRAT.QUIR.	1802040	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1802083		HERIDA TRAUMATICA DE HIGADO Y/O VIA BILIAR, TRAT.QUIR.	1802040	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1802093		LOBECTOMIA HEPATICA (PROC. AUT.)	1802041	-	2.322.287	-	-	-	2.322.287
HMN1802093		LOBECTOMIA HEPATICA (PROC. AUT.)	1802041	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1802092		LOBECTOMIA HEPATICA (PROC. AUT.) VIA LAPAROSCOPICA	1802041	-	2.322.287	-	-	-	2.322.287
HMN1802092		LOBECTOMIA HEPATICA (PROC. AUT.) VIA LAPAROSCOPICA	1802041	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1802115		QUISTE HIDATIDICO, UNICO O MULTIPLE, Y/O CISTOYEYUNOANAS.	1802042	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMN1802115		QUISTE HIDATIDICO, UNICO O MULTIPLE, Y/O CISTOYEUANOANAS.	1802042	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1802116		QUISTE HIDATIDICO, UNICO O MULTIPLE, Y/O CISTOYEUANOANAS. VIA LAPAROSCOPICA	1802042	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1802116		QUISTE HIDATIDICO, UNICO O MULTIPLE, Y/O CISTOYEUANOANAS. VIA LAPAROSCOPICA	1802042	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1802021		ABSCESOS, QUISTES, PSEUDOQUISTES O SIMIL. DE PANCREAS	1802043	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1802021		ABSCESOS, QUISTES, PSEUDOQUISTES O SIMIL. DE PANCREAS	1802043	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1802103		PANCREATECTOMIA PARCIAL	1802045	-	2.805.965	-	-	-	2.805.965
HMN1802103		PANCREATECTOMIA PARCIAL	1802045	-	1.036.639	-	-	-	1.036.639
HMC1802104		PANCREATECTOMIA PARCIAL VIA LAPAROSCOPICA	1802045	-	2.805.965	-	-	-	2.805.965
HMN1802104		PANCREATECTOMIA PARCIAL VIA LAPAROSCOPICA	1802045	-	1.036.639	-	-	-	1.036.639
HMC1802105		PANCREATECTOMIA TOTAL C/S ESPLENECTOMIA	1802046	-	3.289.678	-	-	-	3.289.678
HMN1802105		PANCREATECTOMIA TOTAL C/S ESPLENECTOMIA	1802046	-	1.036.639	-	-	-	1.036.639
HMC1802106		PANCREATODUODENECTOMIA	1802047	-	3.869.539	-	-	-	3.869.539
HMN1802106		PANCREATODUODENECTOMIA	1802047	-	1.361.645	-	-	-	1.361.645
HMC1802130		SECUESTRECTOMIA EN PANCREATITIS AGUDA	1802048	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1802130		SECUESTRECTOMIA EN PANCREATITIS AGUDA	1802048	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1802025		AUTOIMPLANTE DE BAZO (INCLUYE ESPLENECTOMIA)	1802049	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1802025		AUTOIMPLANTE DE BAZO (INCLUYE ESPLENECTOMIA)	1802049	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1802060		ESPLENECTOMIA TOTAL O PARCIAL (PROC. AUT.) VIA LAPAROSCOPICA	1802050	-	1.684.232	-	-	-	1.684.232
HMN1802060		ESPLENECTOMIA TOTAL O PARCIAL (PROC. AUT.) VIA LAPAROSCOPICA	1802050	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1802061		ESPLENECTOMIA TOTAL O PARCIAL (PROC.AUT.)	1802050	-	1.684.232	-	-	-	1.684.232
HMN1802061		ESPLENECTOMIA TOTAL O PARCIAL (PROC.AUT.)	1802050	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1802102		OPERACION DE ETAPIFICACION (INCL. ESPLENECTOMIA Y PANCREATECTOMIA CORPORO. Y DISECC. GANG	1802051	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1802102		OPERACION DE ETAPIFICACION (INCL. ESPLENECTOMIA Y PANCREATECTOMIA CORPORO. Y DISECC. GANG	1802051	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1802131		SUTURA ESPLENICA (PROC. AUT.)	1802052	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1802131		SUTURA ESPLENICA (PROC. AUT.)	1802052	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1802018		APENDICECTOMIA Y/O DREN. ABSCESO APENDICULAR (PROC. AUT.)	1802053	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1802018		APENDICECTOMIA Y/O DREN. ABSCESO APENDICULAR (PROC. AUT.)	1802053	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC1802027		CIERRE DE COLOSTOMIA (PROC. AUT.)	1802054	-	1.053.196	-	-	-	1.053.196
HMN1802027		CIERRE DE COLOSTOMIA (PROC. AUT.)	1802054	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1802026		CIERRE DE COLOSTOMIA (PROC. AUT.) VIA LAPAROSCOPICA	1802054	-	1.053.196	-	-	-	1.053.196
HMN1802026		CIERRE DE COLOSTOMIA (PROC. AUT.) VIA LAPAROSCOPICA	1802054	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1802042		COLOSTOMIA (PROC. AUT.)	1802055	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1802042		COLOSTOMIA (PROC. AUT.)	1802055	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1802041		COLOSTOMIA (PROC. AUT.) VIA LAPAROSCOPICA	1802055	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1802041		COLOSTOMIA (PROC. AUT.) VIA LAPAROSCOPICA	1802055	-	421.671	-	-	-	421.671

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMC1802043		COLOSTOMIA, COMPLICACIONES TARDIAS, TRAT. QUIR.	1802056	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1802043		COLOSTOMIA, COMPLICACIONES TARDIAS, TRAT. QUIR.	1802056	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1802050		DIVERTICULO DE MECKEL, TRAT. QUIR.	1802057	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1802050		DIVERTICULO DE MECKEL, TRAT. QUIR.	1802057	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1802051		DIVERTICULO DE MECKEL, TRAT. QUIR. VIA LAPAROSCOPICA	1802057	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1802051		DIVERTICULO DE MECKEL, TRAT. QUIR. VIA LAPAROSCOPICA	1802057	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1802056		ENTERO-ENTEROANASTOMOSIS O ENTEROCOLOANASTOMOSIS	1802058	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1802056		ENTERO-ENTEROANASTOMOSIS O ENTEROCOLOANASTOMOSIS	1802058	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1802057		ENTERO-ENTEROANASTOMOSIS O ENTEROCOLOANASTOMOSIS VIA LAPAROSCOPICA	1802058	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1802057		ENTERO-ENTEROANASTOMOSIS O ENTEROCOLOANASTOMOSIS VIA LAPAROSCOPICA	1802058	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1802058		ENTEROTOMIA O ENTEROSTOMIA (YEYUNOSTOMIA U OTRA) (PROC.AUT.)	1802059	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1802058		ENTEROTOMIA O ENTEROSTOMIA (YEYUNOSTOMIA U OTRA) (PROC.AUT.)	1802059	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC1802087		ILEOSTOMIA TERMINAL O EN ASA (PROC. AUT.)	1802060	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1802087		ILEOSTOMIA TERMINAL O EN ASA (PROC. AUT.)	1802060	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1802088		ILEOSTOMIA TERMINAL O EN ASA (PROC. AUT.) VIA LAPAROSCOPICA	1802060	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1802088		ILEOSTOMIA TERMINAL O EN ASA (PROC. AUT.) VIA LAPAROSCOPICA	1802060	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1802089		INVAGINACION INTESTINAL, TRAT. QUIR.	1802061	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1802089		INVAGINACION INTESTINAL, TRAT. QUIR.	1802061	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC1802090		INVAGINACION INTESTINAL, TRAT. QUIR. VIA LAPAROSCOPICA	1802061	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1802090		INVAGINACION INTESTINAL, TRAT. QUIR. VIA LAPAROSCOPICA	1802061	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC1802117		QUISTE URACO, TRAT. QUIR.	1802063	-	773.633	-	-	-	773.633
HMN1802117		QUISTE URACO, TRAT. QUIR.	1802063	-	259.156	-	-	-	259.156
HMC1802118		QUISTE URACO, TRAT. QUIR. VIA LAPAROSCOPICA	1802063	-	773.633	-	-	-	773.633
HMN1802118		QUISTE URACO, TRAT. QUIR. VIA LAPAROSCOPICA	1802063	-	245.198	-	-	-	245.198
HMC1802096		OCLUSION INTESTINAL CON RESECCION	1802065	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1802096		OCLUSION INTESTINAL CON RESECCION	1802065	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1802097		OCLUSION INTESTINAL CON RESECCION VIA LAPAROSCOPICA	1802065	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1802097		OCLUSION INTESTINAL CON RESECCION VIA LAPAROSCOPICA	1802065	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1802099		OCLUSION INTESTINAL SIN RESECCION	1802066	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1802099		OCLUSION INTESTINAL SIN RESECCION	1802066	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1802098		OCLUSION INTESTINAL SIN RESECCION VIA LAPAROSCOPICA	1802066	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1802098		OCLUSION INTESTINAL SIN RESECCION VIA LAPAROSCOPICA	1802066	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1802033		COLECTOMIA PARCIAL O HEMICOLECTOMIA	1802067	-	2.300.372	-	-	-	2.300.372
HMN1802033		COLECTOMIA PARCIAL O HEMICOLECTOMIA	1802067	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1802034		COLECTOMIA PARCIAL O HEMICOLECTOMIA VIALAPAROSCOPICA	1802067	-	2.300.372	-	-	-	2.300.372

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMN1802034		COLECTOMIA PARCIAL O HEMICOLECTOMIA VIALAPAROSCOPICA	1802067	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1802035		COLECTOMIA TOTAL ABDOMINAL	1802068	-	2.486.887	-	-	-	2.486.887
HMN1802035		COLECTOMIA TOTAL ABDOMINAL	1802068	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1802036		COLECTOMIA TOTAL ABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA	1802068	-	2.486.887	-	-	-	2.486.887
HMN1802036		COLECTOMIA TOTAL ABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA	1802068	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1802044		DESCENSO DE COLON C/CONSERVACION DEL ESFINTER	1802069	-	2.859.920	-	-	-	2.859.920
HMN1802044		DESCENSO DE COLON C/CONSERVACION DEL ESFINTER	1802069	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1802045		DESCENSO DE COLON C/CONSERVACION DEL ESFINTER VIA LAPAROSCOPICA	1802069	-	2.859.920	-	-	-	2.859.920
HMN1802045		DESCENSO DE COLON C/CONSERVACION DEL ESFINTER VIA LAPAROSCOPICA	1802069	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1802079		HARTMANN, OPERACION DE (O SIMILAR)	1802070	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1802079		HARTMANN, OPERACION DE (O SIMILAR)	1802070	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1802080		HARTMANN. OPERACION DE VIA LAPAROSCOPICA	1802070	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1802080		HARTMANN. OPERACION DE VIA LAPAROSCOPICA	1802070	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1802109		PERFORACION Y/O HERIDA DE INTESTINO, UNICA O MULTIPLE	1802071	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1802109		PERFORACION Y/O HERIDA DE INTESTINO, UNICA O MULTIPLE	1802071	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1802110		PERFORACION Y/O HERIDA DE INTESTINO, UNICA O MULTIPLE VIA LAPAROSCOPICA	1802071	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1802110		PERFORACION Y/O HERIDA DE INTESTINO, UNICA O MULTIPLE VIA LAPAROSCOPICA	1802071	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1802120		QUISTE Y/O TUMOR DEL MESENTERIO Y/O EPIPLONES, UNICO Y/O MULTIPLE	1802072	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1802120		QUISTE Y/O TUMOR DEL MESENTERIO Y/O EPIPLONES, UNICO Y/O MULTIPLE	1802072	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1802121		QUISTE Y/O TUMOR DEL MESENTERIO Y/O EPIPLONES, UNICO Y/O MULTIPLE VIA LAPAROSCOPICA	1802072	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1802121		QUISTE Y/O TUMOR DEL MESENTERIO Y/O EPIPLONES, UNICO Y/O MULTIPLE VIA LAPAROSCOPICA	1802072	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1802123		RECONSTITUCION TRANSITO POST OPER.DE HARTMANN	1802073	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1802123		RECONSTITUCION TRANSITO POST OPER.DE HARTMANN	1802073	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1802124		RECONSTITUCION TRANSITO POST OPER.DE HARTMANN VIA LAPAROSCOPICA	1802073	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1802124		RECONSTITUCION TRANSITO POST OPER.DE HARTMANN VIA LAPAROSCOPICA	1802073	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1802126		RESECCION DE INTESTINO Y ENTEROANASTOMOSIS (PROC. AUT.)	1802074	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1802126		RESECCION DE INTESTINO Y ENTEROANASTOMOSIS (PROC. AUT.)	1802074	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1802125		RESECCION DE INTESTINO Y ENTEROANASTOMOSIS (PROC. AUT.) VIA LAPAROSCOPICA	1802074	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1802125		RESECCION DE INTESTINO Y ENTEROANASTOMOSIS (PROC. AUT.) VIA LAPAROSCOPICA	1802074	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1802129		RESEC. INTESTINAL MASIVA P/TROMBOSIS MESENTERICA U OTRA ETIOLOGIA	1802075	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1802129		RESEC. INTESTINAL MASIVA P/TROMBOSIS MESENTERICA U OTRA ETIOLOGIA	1802075	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1802055		DUPLICACION INTESTINAL, TRAT. QUIR.	1802076	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1802055		DUPLICACION INTESTINAL, TRAT. QUIR.	1802076	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1802054		DUPLICACION INTESTINAL, TRAT. QUIR. VIALAPAROSCOPICA	1802076	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1802054		DUPLICACION INTESTINAL, TRAT. QUIR. VIALAPAROSCOPICA	1802076	-	550.536	-	-	-	550.536

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMC1802094		MAL ROTACION INTESTINAL, TRAT. QUIR.	1802077	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1802094		MAL ROTACION INTESTINAL, TRAT. QUIR.	1802077	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1802095		MAL ROTACION INTESTINAL, TRAT. QUIR. VIA LAPAROSCOPICA	1802077	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1802095		MAL ROTACION INTESTINAL, TRAT. QUIR. VIA LAPAROSCOPICA	1802077	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1802122		RECONSTITUCION DE TRANSITO EN 2° TIEMPO DE OPERACION CODIGO 18-02-079	1802080	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1802122		RECONSTITUCION DE TRANSITO EN 2° TIEMPO DE OPERACION CODIGO 18-02-079	1802080	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1802019		COLECISTECTOMIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA, PROC. COMPLETO	1802081	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1802019		COLECISTECTOMIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA, PROC. COMPLETO	1802081	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1802127		RESECCION INTESTINAL CON OSTOMIAS PROXIMAL Y DISTAL	1802082	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1802127		RESECCION INTESTINAL CON OSTOMIAS PROXIMAL Y DISTAL	1802082	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1802128		RESECCION INTESTINAL CON OSTOMIAS PROXIMAL Y DISTAL VIA LAPAROSCOPICA	1802082	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1802128		RESECCION INTESTINAL CON OSTOMIAS PROXIMAL Y DISTAL VIA LAPAROSCOPICA	1802082	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1802132		TRASPLANTE HEPATICO	1802100	-	3.869.539	-	-	-	3.869.539
HMN1802132		TRASPLANTE HEPATICO	1802100	-	1.685.245	-	-	-	1.685.245
HMC1802139		YEYUNOPANCREATOSTOMIA	1802148	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN1802139		YEYUNOPANCREATOSTOMIA	1802148	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1802158		CIRUGIA BARIATRICA BY PASS GASTRICO POR LAPAROSCOPIA	1802158	-	2.322.287	-	-	-	2.322.287
HMN1802158		CIRUGIA BARIATRICA BY PASS GASTRICO POR LAPAROSCOPIA	1802158	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1802159		CIRUGIA BARIATRICA MANGA GASTRICA POR LAPAROSCOPIA	1802159	-	1.973.828	-	-	-	1.973.828
HMN1802159		CIRUGIA BARIATRICA MANGA GASTRICA POR LAPAROSCOPIA	1802159	-	740.080	-	-	-	740.080
HMC1803009		ABSCESO ANORRECTAL COMPLEJO	1803001	-	781.423	-	-	-	781.423
HMN1803009		ABSCESO ANORRECTAL COMPLEJO	1803001	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC1803010		ABSCESO ANORRECTAL SIMPLE , TRAT. QUIR.	1803002	-	260.469	-	-	-	260.469
HMP1803002	97187	HM - ABSCESO ANORRECTAL SIMPLE , TRAT. QUIR.	1803002	-	203.423	-	-	-	203.423
HMC1803011		ABSCESO SACROCOXIGEO, DRENAJE	1803003	-	260.469	-	-	-	260.469
HMP1803003	97188	HM - ABSCESO SACROCOXIGEO, DRENAJE	1803003	-	203.423	-	-	-	203.423
HMC1803012		BIOPSIA QUIRURGICA RECTAL (PROC. AUT.)	1803004	-	257.874	-	-	-	257.874
HMC1803015		CUERPO EXTRANO RECTAL. EXTRACCION POR VIA ABDOMINAL	1803006	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1803015		CUERPO EXTRANO RECTAL. EXTRACCION POR VIA ABDOMINAL	1803006	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC1803016		CUERPO EXTRANO RECTAL. EXTRACCION POR VIA ANAL	1803007	-	781.423	-	-	-	781.423
HMN1803016		CUERPO EXTRANO RECTAL. EXTRACCION POR VIA ANAL	1803007	-	259.156	-	-	-	259.156
HMC1803017		DESGARROS Y HERIDAS ANORRECTALES C/COMPROMISO DEL ESFINTER	1803008	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1803017		DESGARROS Y HERIDAS ANORRECTALES C/COMPROMISO DEL ESFINTER	1803008	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1803018		DESGARROS Y HERIDAS ANORRECTALES S/COMPROMISO DEL ESFINTER	1803009	-	781.423	-	-	-	781.423
HMN1803018		DESGARROS Y HERIDAS ANORRECTALES S/COMPROMISO DEL ESFINTER	1803009	-	421.671	-	-	-	421.671

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMC1803019		ESFINTEROTOMIA (PROC. AUT.)	1803010	-	613.327	-	-	-	613.327
HMN1803019		ESFINTEROTOMIA (PROC. AUT.)	1803010	-	210.139	-	-	-	210.139
HMC1803020		ESTENOSIS ANAL, PLASTIA	1803011	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1803020		ESTENOSIS ANAL, PLASTIA	1803011	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC1803021		ESTENOSIS RECTAL, PLASTIA	1803012	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1803021		ESTENOSIS RECTAL, PLASTIA	1803012	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC1803022		FECALOMA, TRAT. QUIR.	1803013	-	613.327	-	-	-	613.327
HMN1803022		FECALOMA, TRAT. QUIR.	1803013	-	259.156	-	-	-	259.156
HMC1803024		FISTULA: RECTO-VESICAL	1803014	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1803024		FISTULA: RECTO-VESICAL	1803014	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC1803023		FISTULA RECTOVAGINAL, RECTOURETRAL O URETROVAGINAL, TRAT. QUIR.	1803015	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1803023		FISTULA RECTOVAGINAL, RECTOURETRAL O URETROVAGINAL, TRAT. QUIR.	1803015	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC1803004		FISTULA ANORRECTAL, TRAT. QUIR. DE CUALQUIER TIPO	1803016	-	816.385	-	-	-	816.385
HMN1803004		FISTULA ANORRECTAL, TRAT. QUIR. DE CUALQUIER TIPO	1803016	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC1803005		FISURA ANAL, REPAR. QUIR.	1803017	-	674.662	-	-	-	674.662
HMN1803005		FISURA ANAL, REPAR. QUIR.	1803017	-	210.139	-	-	-	210.139
HMC1803006		HEMORROIDECTOMIA (INCLUYE OTRAS OP. COMPLEMENTARIAS EN CANAL ANAL)	1803018	-	781.423	-	-	-	781.423
HMN1803006		HEMORROIDECTOMIA (INCLUYE OTRAS OP. COMPLEMENTARIAS EN CANAL ANAL)	1803018	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC1803026		HEMORROIDES, TROMBECTOMIA (PROC. AUT.)	1803019	-	260.469	-	-	-	260.469
HMP1803019	97190	HM - HEMORROIDES, TROMBECTOMIA (PROC. AUT.)	1803019	-	203.423	-	-	-	203.423
HMC1803029		IMPERFORACION ANAL, RECONST.TRANSITO POR VIA ABDOMINO-PERINEAL	1803020	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1803029		IMPERFORACION ANAL, RECONST.TRANSITO POR VIA ABDOMINO-PERINEAL	1803020	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1803027		IMPERFORACION ANAL, RECONSTI.TRANSITO POR VIA PERINEAL	1803021	-	773.633	-	-	-	773.633
HMN1803027		IMPERFORACION ANAL, RECONSTI.TRANSITO POR VIA PERINEAL	1803021	-	259.156	-	-	-	259.156
HMC1803030		INCONTINENCIA ANAL, TRAT.QUIR. CON CERCLAJE	1803023	-	773.633	-	-	-	773.633
HMN1803030		INCONTINENCIA ANAL, TRAT.QUIR. CON CERCLAJE	1803023	-	259.156	-	-	-	259.156
HMC1803031		INCONTINENCIA ANAL, T.QUIR. CON PLASTIAMUSCULAR	1803024	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1803031		INCONTINENCIA ANAL, T.QUIR. CON PLASTIAMUSCULAR	1803024	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1803035		POLIPO RECTAL, TRAT.QUIR. POR VIA ANAL	1803026	-	773.633	-	-	-	773.633
HMN1803035		POLIPO RECTAL, TRAT.QUIR. POR VIA ANAL	1803026	-	210.139	-	-	-	210.139
HMC1803038		PROLAPSO RECTAL. T.QUIR. POR VIA ABDOMINAL	1803027	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN1803038		PROLAPSO RECTAL. T.QUIR. POR VIA ABDOMINAL	1803027	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1803039		PROLAPSO RECTAL, TRAT.QUIR. POR VIA ANAL	1803028	-	773.633	-	-	-	773.633
HMN1803039		PROLAPSO RECTAL, TRAT.QUIR. POR VIA ANAL	1803028	-	259.156	-	-	-	259.156
HMC1803032		PANPROCTOCLECTOMIA (2 EQUIPOS)	1803029	-	2.859.920	-	-	-	2.859.920

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMN1803032		PANPROCTOCOLECTOMIA (2 EQUIPOS)	1803029	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1803007		QUISTE SACROCOXIGEO, TRAT. QUIR.	1803031	-	773.633	-	-	-	773.633
HMN1803007		QUISTE SACROCOXIGEO, TRAT. QUIR.	1803031	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC1803042		RESECCION ABDOMINO-PERINEAL DE ANO Y RECTO (2 EQS)	1803032	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN1803042		RESECCION ABDOMINO-PERINEAL DE ANO Y RECTO (2 EQS)	1803032	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1803043		RESECCION ABDOMINO-PERINEAL DE ANO Y RECTO (2 EQS) VIA LAPAROSCOPICA	1803032	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN1803043		RESECCION ABDOMINO-PERINEAL DE ANO Y RECTO (2 EQS) VIA LAPAROSCOPICA	1803032	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1803041		RESECCION ABDOMINO-PERINEAL DE ANO Y RECTO AMPLIADA	1803033	-	2.486.887	-	-	-	2.486.887
HMN1803041		RESECCION ABDOMINO-PERINEAL DE ANO Y RECTO AMPLIADA	1803033	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1803044		RESECCION ANTERIOR DE RECTO	1803034	-	2.486.887	-	-	-	2.486.887
HMN1803044		RESECCION ANTERIOR DE RECTO	1803034	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1803045		RESECCION ANTERIOR DE RECTO VIA LAPAROSCOPICA	1803034	-	2.128.246	-	-	-	2.128.246
HMN1803045		RESECCION ANTERIOR DE RECTO VIA LAPAROSCOPICA	1803034	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1803046		RESECCION PERINEAL DE ANO Y RECTO	1803035	-	1.743.139	-	-	-	1.743.139
HMN1803046		RESECCION PERINEAL DE ANO Y RECTO	1803035	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1803008		A LOS CIRUJANOS DEL EQUIPO PERINEAL EN C/INTERVENCION ANTERIOR	1803036	-	977.135	-	-	-	977.135
HMN1803008		A LOS CIRUJANOS DEL EQUIPO PERINEAL EN C/INTERVENCION ANTERIOR	1803036	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC1803013		CONDILOMAS ANALES, TRAT. QUIR.	1803038	-	773.633	-	-	-	773.633
HMN1803013		CONDILOMAS ANALES, TRAT. QUIR.	1803038	-	259.156	-	-	-	259.156
HMC1901007		EXPLORACION DE URETRA ANTERO-POSTERIOR C/BUJIA Y/O EXPLORADOR OLIVAR	1901001	-	125.937	-	-	-	125.937
HMC1901004		CISTOSCOPIA CON SONDEO DE UNO O AMBOS URETERES, C/S BIOPSIA	1901002	-	374.176	-	-	-	374.176
HMC1901001		CISTOSCOPIA Y/O URETROCISTOSCOPIA (PROC.AUT.)	1901003	-	210.988	-	-	-	210.988
HMP1901003	96350	HM - CISTOSCOPIA Y/O URETROCISTOSCOPIA (PROC.AUT.) - EN SALA	1901003	203.877	-	-	-	203.877	-
HMC1901012		URETERONEFROSCOPIA	1901004	-	621.286	-	-	-	621.286
HMC1901002		BIOPSIA PROSTATICA TRANSRECTAL O TRANSPERINEAL CON APOYO ECOGRAFICO	1901005	313.182	316.335	-	-	313.182	316.335
HMP1901005	96348	HM - BIOPSIA PROSTATICA TRANSRECTAL O TRANSPERINEAL CON APOYO ECOGRAFICO - EN SALA	1901005	316.335	-	-	-	316.335	-
HMC1901003		BIOPSIA RENAL TRANSPARIETAL	1901006	-	316.335	-	-	-	316.335
HMC1901030		ELECTROMIOGRAFIA PERINEAL Y ESFINTER NINOS	1901009	-	100.416	-	-	-	100.416
HMP1901009	93480	ELECTROMIOGRAFIA PERINEAL Y ESFINTER NINOS	1901009	100.416	-	-	-	100.416	-
HMC1901010		INYECCION DE MEDIO DE CONTRASTE EN CUERPO CAVERNOSO	1901013	98.540	99.532	-	-	98.540	99.532
HMC1901013		URETEROPIELOGRAFIA ASCENDENTE (DIRECTA)	1901015	-	435.042	-	-	-	435.042
HMC1901014		URETROGRAFIA RETROGRADA O CISTOURETROGRAFIA (AC 0402014)	1901016	-	77.669	-	-	-	77.669
HMR1901016	96078	URETROGRAFIA RETROGRADA O CISTOURETROGRAFIA (AC 0402014)	1901016	120.638	-	-	-	120.638	-
HMC1901005		DILATACION URETRA C/S MASAJE, C/S INSTILACION O INYEC. MEDICAMENTOS: ANTERIOR Y/O POSTERIOR	1901018	-	165.306	-	-	-	165.306
HMU1901018	96632	DILATACION URETRA C/S MASAJE, C/S INSTILACION O INYEC. MEDICAMENTOS: ANTERIOR Y/O POSTERIOR	1901018	90.144	-	-	-	90.144	-

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMC1901008		INSTILACION VESICAL (INCLUYE COLOCACIONDE SONDA) PROC. AUT.	1901019	101.620	102.646	-	-	101.620	102.646
HMU1901019	96630	INSTILACION VESICAL (INCLUYE COLOCACIONDE SONDA) PROC. AUT.	1901019	102.646	-	-	-	102.646	-
HMT1901009	94506	INYECCION DE MEDICAMENTOS EN EL PENE	1901020	95.000	-	-	-	95.000	-
HMC1901023	21132	HM DILATACION URETRAL CON ISTALACION DE	1901021	104.120	110.328	-	-	104.120	110.328
HMU1901021	96633	HM VAC. VESICAL P/PUNCION HIPOGASTRICA O CISTOSTOMIA P/PUNCION	1901021	104.120	-	-	-	104.120	-
HMC1901016		VAC. VESICAL P/PUNCION HIPOGASTRICA O CISTOSTOMIA P/PUNCION	1901021	332.004	335.349	-	-	332.004	335.349
HMC1901022	21121	VAC. VESICAL POR SONDA URETRAL, (PROC. AUT.)	1901022	77.243	77.243	-	-	77.243	77.243
HMC1901006		ESTUDIO URODINAMICO	1901030	-	291.492	-	-	-	291.492
HMT1901024	96380	HM - ESTUDIO URODINAMICO	1901030	282.505	-	-	-	282.505	-
HMC1902013		ARTERIAS RENALES, OPERACIONES SOBRE (P.AUT.)	1902002	-	2.322.287	-	-	-	2.322.287
HMN1902013		ARTERIAS RENALES, OPERACIONES SOBRE (P.AUT.)	1902002	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1902104		ARTERIAS RENALES, OPERACIONES SOBRE (P.AUT.) (VIA LAPAROSCOPICA)	1902002	-	2.322.287	-	-	-	2.322.287
HMN1902104		ARTERIAS RENALES, OPERACIONES SOBRE (P.AUT.) (VIA LAPAROSCOPICA)	1902002	-	1.158.397	-	-	-	1.158.397
HMC1902079		AUTO O HETEROTRASPLANTE RIÑON	1902003	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN1902079		AUTO O HETEROTRASPLANTE RIÑON	1902003	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1902047		LITIASIS RENAL, TRAT. QUIR. PERCUTANEO C/S ULTRASONIDO	1902005	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN1902047		LITIASIS RENAL, TRAT. QUIR. PERCUTANEO C/S ULTRASONIDO	1902005	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1902048		LITIASIS RENAL O URETERAL, ABIERTA O LAP, POR PIELOTOMIA O NEFROTOMIA MINIMA O ANATROFICA	1902006	-	2.322.287	-	-	-	2.322.287
HMN1902048		LITIASIS RENAL O URETERAL, ABIERTA O LAP, POR PIELOTOMIA O NEFROTOMIA MINIMA O ANATROFICA	1902006	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1902049		LUMBOTOMIA EXPLORADORA C/S DREN., C/S BIOPSIA (P.AUT)	1902008	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1902049		LUMBOTOMIA EXPLORADORA C/S DREN., C/S BIOPSIA (P.AUT)	1902008	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1902054		NEFRECTOMIA PARCIAL	1902009	-	2.554.515	-	-	-	2.554.515
HMN1902054		NEFRECTOMIA PARCIAL	1902009	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1902053		NEFRECTOMIA PARCIAL VIA LAPAROSCOPICA	1902009	-	2.554.515	-	-	-	2.554.515
HMN1902053		NEFRECTOMIA PARCIAL VIA LAPAROSCOPICA	1902009	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1902056		NEFRECTOMIA RADICAL AMPLIADA	1902010	-	2.322.287	-	-	-	2.322.287
HMN1902056		NEFRECTOMIA RADICAL AMPLIADA	1902010	-	1.036.639	-	-	-	1.036.639
HMC1902058		NEFRECTOMIA POR PAT. BENIGNA O MALFORMACION O TRASPLANTE (VIA LAPAROSCOPICA)	1902011	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN1902058		NEFRECTOMIA POR PAT. BENIGNA O MALFORMACION O TRASPLANTE (VIA LAPAROSCOPICA)	1902011	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1902057		NEFRECTOMIA POR PATOLOGIA BENIGNA O MALFORMACION O TRASPLANTE	1902011	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN1902057		NEFRECTOMIA POR PATOLOGIA BENIGNA O MALFORMACION O TRASPLANTE	1902011	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1902059		DRENAJE PERCUTANEO O ENDOSCOPICO DE HIDRONEFROSIS (PROC.AUT.)	1902012	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1902059		DRENAJE PERCUTANEO O ENDOSCOPICO DE HIDRONEFROSIS (PROC.AUT.)	1902012	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1902067		PIELOTOMIA EXPLORADORA Y/O TERAPEUTICA	1902013	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN1902067		PIELOTOMIA EXPLORADORA Y/O TERAPEUTICA	1902013	-	745.261	-	-	-	745.261

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMC1902068		PIELOTOMIA EXPLORADORA Y/O TERAPEUTICA VIA LAPAROSCOPICA	1902013	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN1902068		PIELOTOMIA EXPLORADORA Y/O TERAPEUTICA VIA LAPAROSCOPICA	1902013	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1902083		SUPRARRENALECTOMIA UNILATERAL	1902015	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN1902083		SUPRARRENALECTOMIA UNILATERAL	1902015	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1902084		SUPRARRENALECTOMIA UNILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	1902015	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN1902084		SUPRARRENALECTOMIA UNILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	1902015	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1902012		ANASTOMOSIS DE LOS URETERES	1902016	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1902012		ANASTOMOSIS DE LOS URETERES	1902016	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1902060		NEFROURETERECTOMIA	1902018	-	2.322.287	-	-	-	2.322.287
HMN1902060		NEFROURETERECTOMIA	1902018	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1902061		NEFROURETERECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	1902018	-	2.322.287	-	-	-	2.322.287
HMN1902061		NEFROURETERECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	1902018	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1902091		URETERECTOMIA	1902019	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1902091		URETERECTOMIA	1902019	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1902092		URETERO-LITOTOMIA ABIERTA	1902020	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1902092		URETERO-LITOTOMIA ABIERTA	1902020	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1902003		URETERO O NEFRO-LITOTOMIA ENDOS. C/URETEROSCOPIA RIGIDA O FLEXIBLE, CON/SIN FRAGMENTACION	1902021	-	2.047.612	-	-	-	2.047.612
HMN1902003		URETERO O NEFRO-LITOTOMIA ENDOS. C/URETEROSCOPIA RIGIDA O FLEXIBLE, CON/SIN FRAGMENTACION	1902021	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1902093		URETEROPLASTIAS, PROC. COMPLETO	1902022	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN1902093		URETEROPLASTIAS, PROC. COMPLETO	1902022	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1902094		URETERORRAFIA Y/O URETEROLISIS C/U	1902023	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1902094		URETERORRAFIA Y/O URETEROLISIS C/U	1902023	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1902095		URETEROSTOMIA BILATERAL: VESICAL, CUTANEA O INTESTINAL	1902024	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN1902095		URETEROSTOMIA BILATERAL: VESICAL, CUTANEA O INTESTINAL	1902024	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1902096		URETEROSTOMIA UNILATERAL: VESICAL, CUTANEA O INTESTINAL	1902025	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN1902096		URETEROSTOMIA UNILATERAL: VESICAL, CUTANEA O INTESTINAL	1902025	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1902017		CISTECTOMIA PARCIAL Y/O TRAT. QUIR. DE DIVERTICULO VESICAL	1902027	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1902017		CISTECTOMIA PARCIAL Y/O TRAT. QUIR. DE DIVERTICULO VESICAL	1902027	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1902018		CISTECTOMIA RADICAL, PROC COMPLETO	1902028	-	2.805.965	-	-	-	2.805.965
HMN1902018		CISTECTOMIA RADICAL, PROC COMPLETO	1902028	-	1.036.639	-	-	-	1.036.639
HMC1902019		CISTOPLASTIA, PROC. COMPLETO	1902029	-	2.322.287	-	-	-	2.322.287
HMN1902019		CISTOPLASTIA, PROC. COMPLETO	1902029	-	1.036.639	-	-	-	1.036.639
HMC1902020		CISTORRAFIA, PROC. COMPLETO	1902030	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1902020		CISTORRAFIA, PROC. COMPLETO	1902030	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC1902021		CISTOSTOMIA, EXT. DE CUERPO EXT., INST.DE CATETER SUPRAPUBICO C/S LASER	1902031	-	773.633	-	-	-	773.633

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMN1902021		CISTOSTOMIA, EXT. DE CUERPO EXT., INST.DE CATETER SUPRAPUBICO C/S LASER	1902031	-	259.156	-	-	-	259.156
HMC1902033		FISTULA VESICO-CUTANEA, Y/O VAGINAL, Y/O INTEST. TRAT.QUIR.	1902033	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1902033		FISTULA VESICO-CUTANEA, Y/O VAGINAL, Y/O INTEST. TRAT.QUIR.	1902033	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1902032		FISTULA VESICO-CUTANEA, Y/O VAGINAL, Y/O INTEST. VIA LAPAROSCOPICA	1902033	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1902032		FISTULA VESICO-CUTANEA, Y/O VAGINAL, Y/O INTEST. VIA LAPAROSCOPICA	1902033	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1902043		LESIONES DEL CUELLO VESICAL TRAT. QUIR.	1902034	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1902043		LESIONES DEL CUELLO VESICAL TRAT. QUIR.	1902034	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1902045		LIGADURA DE ARTERIAS HIPOGASTRICAS (P.AUT.)	1902035	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1902045		LIGADURA DE ARTERIAS HIPOGASTRICAS (P.AUT.)	1902035	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC1902062		OPERACION DE BRICKER	1902036	-	2.805.965	-	-	-	2.805.965
HMN1902062		OPERACION DE BRICKER	1902036	-	1.036.639	-	-	-	1.036.639
HMC1902077		RESECCION ENDOSCOPICA DE CANCER VESICAL	1902037	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1902077		RESECCION ENDOSCOPICA DE CANCER VESICAL	1902037	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1902078		RESERVORIO CONTINENTE INTESTINAL EXTERNO O INTERNO	1902038	-	2.805.965	-	-	-	2.805.965
HMN1902078		RESERVORIO CONTINENTE INTESTINAL EXTERNO O INTERNO	1902038	-	1.036.639	-	-	-	1.036.639
HMC1902026		EXTIRPACION DIVERTICULO O QUISTE PARA-URETRAL, CUALQUIER VIA	1902040	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1902026		EXTIRPACION DIVERTICULO O QUISTE PARA-URETRAL, CUALQUIER VIA	1902040	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC1902034		FLEGMON URINOSO, DRENAJE Y CISTOSTOMIA	1902041	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1902034		FLEGMON URINOSO, DRENAJE Y CISTOSTOMIA	1902041	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1902040		URETROPLASTIA SIN SUBSTITUCION - URETRORAFIA	1902043	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1902040		URETROPLASTIA SIN SUBSTITUCION - URETRORAFIA	1902043	-	259.156	-	-	-	259.156
HMC1902041		URETROPLASTIA DE SUBSTITUCION, CADA TIEMPO	1902044	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1902041		URETROPLASTIA DE SUBSTITUCION, CADA TIEMPO	1902044	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1902042		INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO O D.I.E	1902045	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1902042		INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO O D.I.E	1902045	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1902052		MEATOTOMIA QUIRURGICA C/S RESECCION DE POLIPO O CARUNCULA	1902047	-	387.501	-	-	-	387.501
HMN1902052		MEATOTOMIA QUIRURGICA C/S RESECCION DE POLIPO O CARUNCULA	1902047	-	122.086	-	-	-	122.086
HMC1902097		URETRECTOMIA C/S CISTOSTOMIA	1902049	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1902097		URETRECTOMIA C/S CISTOSTOMIA	1902049	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC1902070		FISTULECTOMIA URETRAL	1902050	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1902070		FISTULECTOMIA URETRAL	1902050	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1902098		URETOSTOMIA	1902051	-	773.633	-	-	-	773.633
HMN1902098		URETOSTOMIA	1902051	-	259.156	-	-	-	259.156
HMC1902099		URETROTOMIA EXTERNA (PROC. AUT.)	1902052	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1902099		URETROTOMIA EXTERNA (PROC. AUT.)	1902052	-	259.156	-	-	-	259.156

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMC1902100		URETROTOMIA INTERNA Y/O URETROLITOTOMIA(P.AUT.)	1902053	-	781.423	-	-	-	781.423
HMN1902100		URETROTOMIA INTERNA Y/O URETROLITOTOMIA(P.AUT.)	1902053	-	259.156	-	-	-	259.156
HMC1902073		TRAT. QUIR. DE ABSCESO PROSTATICO Y/O VESICULAS SEMINALES	1902054	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1902073		TRAT. QUIR. DE ABSCESO PROSTATICO Y/O VESICULAS SEMINALES	1902054	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1902004		ADENOMA O CA. PROSTATICO RES. ENDOSCOPICA O C/LASER VERDE	1902055	-	2.004.710	-	-	-	2.004.710
HMN1902004		ADENOMA O CA. PROSTATICO RES. ENDOSCOPICA O C/LASER VERDE	1902055	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1902113		ADENOMA O CA.PROSTA., C/TEC. REZUM OBSTR. (UNI, BIP., LASER U OTROS)	1902055	-	1.071.392	-	-	-	1.071.392
HMN1902113		ADENOMA O CA.PROSTA., C/TEC. REZUM OBSTR. (UNI, BIP., LASER U OTROS)	1902055	-	279.184	-	-	-	279.184
HMC1902008		ADENOMA PROSTATICO, TRAT.QUIR. CUALQ. VIA O TEC. ABIERTA	1902056	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1902008		ADENOMA PROSTATICO, TRAT.QUIR. CUALQ. VIA O TEC. ABIERTA	1902056	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1902087		PROSTATECTOMIA RADICAL CA.PROST. VIA ABIERTA (INC. LINFADLECTOMIA)	1902057	-	2.345.672	-	-	-	2.345.672
HMN1902087		PROSTATECTOMIA RADICAL CA.PROST. VIA ABIERTA (INC. LINFADLECTOMIA)	1902057	-	749.039	-	-	-	749.039
HMC1902088		PROSTATECTOMIA RADICAL POR CANCER PROSTATICO VIA LAPAROSCOPICA	1902057	-	2.322.287	-	-	-	2.322.287
HMN1902088		PROSTATECTOMIA RADICAL POR CANCER PROSTATICO VIA LAPAROSCOPICA	1902057	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC1902085		BIOPSIA QUIR. DE TESTICULO Y/O ASPIRACION EPIDIDIMARIA	1902059	-	626.349	-	-	-	626.349
HMN1902085		BIOPSIA QUIR. DE TESTICULO Y/O ASPIRACION EPIDIDIMARIA	1902059	-	210.139	-	-	-	210.139
HMC1902015		BIOPSIA QUIR. DE TESTICULO Y/O ASPIRACION EPIDIDIMARIA VIA LAPAROSCOPICA	1902059	-	813.300	-	-	-	813.300
HMN1902015		BIOPSIA QUIR. DE TESTICULO Y/O ASPIRACION EPIDIDIMARIA VIA LAPAROSCOPICA	1902059	-	210.139	-	-	-	210.139
HMC1902022		DESCENSO TESTICULAR CON O SIN HERNIA, CUALQUIER TIEMPO	1902060	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1902022		DESCENSO TESTICULAR CON O SIN HERNIA, CUALQUIER TIEMPO	1902060	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1902023		DESCENSO TESTICULAR CON O SIN HERNIA, CUALQUIER TIEMPO VIA LAPAROSCOPICA	1902060	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1902023		DESCENSO TESTICULAR CON O SIN HERNIA, CUALQUIER TIEMPO VIA LAPAROSCOPICA	1902060	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1902024		DESCENSO TESTICULO INGUINAL C/S HERNIOPLASTIA	1902061	-	773.633	-	-	-	773.633
HMN1902024		DESCENSO TESTICULO INGUINAL C/S HERNIOPLASTIA	1902061	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC1902025		DESCENSO TESTICULO INGUINAL VIA LAPAROSCOPICA	1902061	-	773.633	-	-	-	773.633
HMN1902025		DESCENSO TESTICULO INGUINAL VIA LAPAROSCOPICA	1902061	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC1902029		ESCROTO, PLASTIA DE. PROC. COMPLETO	1902062	-	483.681	-	-	-	483.681
HMN1902029		ESCROTO, PLASTIA DE. PROC. COMPLETO	1902062	-	210.139	-	-	-	210.139
HMC1902037		HIDATIDECTOMIA UNILATERAL C/S EVERSION DE LA VAGINA (P.AUT.)	1902063	-	613.327	-	-	-	613.327
HMN1902037		HIDATIDECTOMIA UNILATERAL C/S EVERSION DE LA VAGINA (P.AUT.)	1902063	-	210.139	-	-	-	210.139
HMC1902036		HIDATIDECTOMIA UNILATERAL C/S EVERSION DE LA VAGINA VIA LAPAROSCOPICA	1902063	-	613.327	-	-	-	613.327
HMN1902036		HIDATIDECTOMIA UNILATERAL C/S EVERSION DE LA VAGINA VIA LAPAROSCOPICA	1902063	-	210.139	-	-	-	210.139
HMC1902039		HIDROCELE Y/O HEMATOCELE VIA LAPAROSCOPICA	1902064	-	773.633	-	-	-	773.633
HMN1902039		HIDROCELE Y/O HEMATOCELE VIA LAPAROSCOPICA	1902064	-	259.156	-	-	-	259.156
HMC1902038		HIDROCELE Y/O HEMATOCELE, TRAT. QUIR.	1902064	-	781.423	-	-	-	781.423

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMN1902038		HIDROCELE Y/O HEMATOCELE, TRAT. QUIR.	1902064	-	259.156	-	-	-	259.156
HMC1902063		ORQUIDECTOMIA UN LADO	1902065	-	773.633	-	-	-	773.633
HMN1902063		ORQUIDECTOMIA UN LADO	1902065	-	259.156	-	-	-	259.156
HMC1902064		ORQUIDECTOMIA UN LADO VIA LAPAROSCOPICA	1902065	-	773.633	-	-	-	773.633
HMN1902064		ORQUIDECTOMIA UN LADO VIA LAPAROSCOPICA	1902065	-	259.156	-	-	-	259.156
HMN1902066		ORQUIDOPEXIA UN LADO VIA LAPAROSCOPICA	1902066	-	259.156	-	-	-	259.156
HMC1902065		ORQUIDOPEXIA UN LADO	1902066	-	773.633	-	-	-	773.633
HMN1902065		ORQUIDOPEXIA UN LADO	1902066	-	259.156	-	-	-	259.156
HMC1902066		ORQUIDOPEXIA UN LADO VIA LAPAROSCOPICA	1902066	-	773.633	-	-	-	773.633
HMC1902074		PROTESIS TESTICULAR (PROC. AUT.)	1902067	-	773.633	-	-	-	773.633
HMN1902074		PROTESIS TESTICULAR (PROC. AUT.)	1902067	-	259.156	-	-	-	259.156
HMC1902090		ORQUIDECTOMIA AMPLIADA POR CANCER TESTICULAR	1902068	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1902090		ORQUIDECTOMIA AMPLIADA POR CANCER TESTICULAR	1902068	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC1902089		DISEC. GANG. LUMBOAORTICA POR CANCER TESTICULAR, UNI O BILATERAL	1902069	-	2.805.965	-	-	-	2.805.965
HMN1902089		DISEC. GANG. LUMBOAORTICA POR CANCER TESTICULAR, UNI O BILATERAL	1902069	-	1.036.639	-	-	-	1.036.639
HMC1902011		ANASTOMOSIS DE LOS DEFERENTES	1902070	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1902011		ANASTOMOSIS DE LOS DEFERENTES	1902070	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1902027		EPIDIDIMECTOMIA PARCIAL O TOTAL, UN LADO	1902071	-	773.633	-	-	-	773.633
HMN1902027		EPIDIDIMECTOMIA PARCIAL O TOTAL, UN LADO	1902071	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC1902071		PLASTIA EPIDIDIMO-DEFERENTE (OPERACION DE MARTIN O SIM.)	1902072	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1902071		PLASTIA EPIDIDIMO-DEFERENTE (OPERACION DE MARTIN O SIM.)	1902072	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1902076		QUISTES DEL CORDON Y/O EPIDIDIMO VIA LAPAROSCOPICA	1902073	-	773.633	-	-	-	773.633
HMN1902076		QUISTES DEL CORDON Y/O EPIDIDIMO VIA LAPAROSCOPICA	1902073	-	259.156	-	-	-	259.156
HMC1902075		QUISTES DEL CORDON, Y/O EPIDIDIMO, EXTIRPACION: EPIDIDIMOTOMIA Y/O TERAPEUTICA	1902073	-	773.633	-	-	-	773.633
HMN1902075		QUISTES DEL CORDON, Y/O EPIDIDIMO, EXTIRPACION: EPIDIDIMOTOMIA Y/O TERAPEUTICA	1902073	-	259.156	-	-	-	259.156
HMC1902086		EXPL. ESCROTO AGUDO INCL. HEMATOCELE POR TRAUMA, DESTORSION Y FIJACION TESTICULO, HIDATIDE	1902074	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1902086		EXPL. ESCROTO AGUDO INCL. HEMATOCELE POR TRAUMA, DESTORSION Y FIJACION TESTICULO, HIDATIDE	1902074	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC1902101		VARICOCELE UNILATERAL	1902075	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1902101		VARICOCELE UNILATERAL	1902075	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC1902102		VARICOCELE UNILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	1902075	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1902102		VARICOCELE UNILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	1902075	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC1902005		VASECTOMIA BILATERAL (PROC. AUT.)	1902076	-	773.633	-	-	-	773.633
HMN1902005		VASECTOMIA BILATERAL (PROC. AUT.)	1902076	-	259.156	-	-	-	259.156
HMC1902009		AMPUTACION PARCIAL DEL PENE (PROC.AUT.)	1902078	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN1902009		AMPUTACION PARCIAL DEL PENE (PROC.AUT.)	1902078	-	421.671	-	-	-	421.671

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMC1902010		AMPUTACION TOTAL DEL PENE, PROC. COMPLETO	1902079	1.743.645	1.547.253	-	-	1.743.645	1.547.253
HMN1902010		AMPUTACION TOTAL DEL PENE, PROC. COMPLETO	1902079	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC1902014		BIOPSIA DE PENE (PROC. AUT.)	1902080	-	195.712	-	-	-	195.712
HMC1902910		CIRUGIA DEL PRIAPISMO CUALQUIER VIA O TECNICA	1902081	-	1.305.559	-	-	-	1.305.559
HMN1902910		CIRUGIA DEL PRIAPISMO CUALQUIER VIA O TECNICA	1902081	-	391.670	-	-	-	391.670
HMC1902006		CIRCUNCISION (INCL. SECCION DE FRENILLO, Y/O DE SINEQUIAS	1902082	-	773.633	-	-	-	773.633
HMN1902006		CIRCUNCISION (INCL. SECCION DE FRENILLO, Y/O DE SINEQUIAS	1902082	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC1902044		CIRUGIA TRAUMATISMO PENEANO O CURVATURAS ADQUIRIDAS DE LA ALBUGINEA	1902083	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN1902044		CIRUGIA TRAUMATISMO PENEANO O CURVATURAS ADQUIRIDAS DE LA ALBUGINEA	1902083	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC1902105	21149	MEATOTOMIA HOMBRE Y/O SECCION FRENILLO Y/O INCISION DORSAL	1902084	-	271.617	-	-	-	271.617
HMC1902069		IMPLANTACION DE PROTESIS PENEANA (NO INCLUYE PROTESIS)	1902085	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN1902069		IMPLANTACION DE PROTESIS PENEANA (NO INCLUYE PROTESIS)	1902085	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC1902046		TRAT.INTEGRAL LITIASIS URIN. POR VIA LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA	1902090	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN1902046		TRAT.INTEGRAL LITIASIS URIN. POR VIA LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA	1902090	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC2001000		COLPOSCOPIA	2001002	-	127.633	-	-	-	127.633
HMP2001000	99313	COLPOSCOPIA	2001002	139.127	-	-	-	139.127	-
HMC2001011		HISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA (PROC. AUT.)	2001005	-	413.017	-	-	-	413.017
HMC2001016		HM PROCEDIMIENTO AMNIOCENTESIS	2001006	117.794	130.479	-	-	117.794	130.479
HMT2001016	99308	HM PROCEDIMIENTO AMNIOCENTESIS	2001006	130.478	-	-	-	130.478	-
HMC2001001		CULDOCENTESIS (PUNCION DEL DOUGLAS)	2001007	-	360.191	-	-	-	360.191
HMC2001008		GALACTOGRAFIA (A.C. 04-02-005)	2001012	145.067	146.528	-	-	145.067	146.528
HMC2001010		HISTEROSALPINGOGRAFIA (A.C. 04-02-011)	2001013	-	75.049	-	-	-	75.049
HMT2001010	94626	HISTEROSALPINGOGRAFIA (A.C. 04-02-011)	2001013	75.049	-	-	-	75.049	-
HMP2001006	94627	BIOPSIA ENDOMETRIO, VULVA, VAGINA, CUELLO, C/U (PROC. AUT.) - EN SALA	2001014	80.000	-	-	-	80.000	-
HMC2001006		BIOPSIA ENDOMETRIO. VULVA. VAGINA. CUELLO. C/U (P.AUT.)	2001014	-	128.918	-	-	-	128.918
HMC2001002		COLOCACION O EXTRACCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO	2001015	127.633	128.918	-	-	127.633	128.918
HMP2001015	99306	HM COLOCACION O EXTRACCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO	2001015	139.127	-	-	-	139.127	-
HMC2001003		ELECTRODIATERMO O CRIOCOAGULACION DE LESIONES DEL CUELLO - EN PABELLON	2001016	-	137.729	-	-	-	137.729
HMP2001016	96127	HM - ELECTRODIATERMO O CRIOCOAGULACION DE LESIONES DEL CUELLO	2001016	137.729	-	-	-	137.729	-
HMC2001012		PUNCION EVACUADORA DE QUISTES MAMARIOS,C/S TOMA DE MUESTRAS, C/S INYECCION DE MEDICAMEN	2001022	108.798	109.892	-	-	108.798	109.892
HMR2001022	96612	PUNCION EVACUADORA DE QUISTES MAMARIOS,C/S TOMA DE MUESTRAS, C/S INYECCION DE MEDICAMEN	2001022	109.892	-	-	-	109.892	-
HMC2002000		ABSCESO Y/O HEMATOMA DE MAMA, TRAT. QUIR.	2002001	-	391.402	-	-	-	391.402
HMC2002001		MASTECTOMIA PARCIAL (CUADRANTEC.O SIMILAR) O TOTAL S/VACIAMIENTO GANG.	2002002	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN2002001		MASTECTOMIA PARCIAL (CUADRANTEC.O SIMILAR) O TOTAL S/VACIAMIENTO GANG.	2002002	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2002002		MASTECTOMIA RADICAL O TUMORECTOMIA C/VACIAMIENTO GANGLIONAR	2002003	-	2.322.287	-	-	-	2.322.287

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMN2002002		MASTECTOMIA RADICAL O TUMORECTOMIA C/VACIAMIENTO GANGLIONAR	2002003	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC2002003		TUMOR BENIGNO Y/O QUISTE Y/O MAMA SUPERNUMERARIA	2002005	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN2002003		TUMOR BENIGNO Y/O QUISTE Y/O MAMA SUPERNUMERARIA	2002005	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2002035		OOFERECTOMIA PARCIAL O TOTAL VIA LAPAROSCOPICA	2003001	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN2002035		OOFERECTOMIA PARCIAL O TOTAL VIA LAPAROSCOPICA	2003001	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2002036		OOFERECTOMIA PARCIAL O TOTAL, UNI O BILATERAL (P.AUT.)	2003001	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN2002036		OOFERECTOMIA PARCIAL O TOTAL, UNI O BILATERAL (P.AUT.)	2003001	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2003002		ANEXECTOMIA POR VIA LAPAROSCOPICA	2003002	-	1.304.481	-	-	-	1.304.481
HMN2003002		ANEXECTOMIA POR VIA LAPAROSCOPICA	2003002	-	443.277	-	-	-	443.277
HMC2002004		ANEXECTOMIA Y/O VAC. DE ABSCESO TUBO-OVARICO, UNI O BILATERAL	2003002	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN2002004		ANEXECTOMIA Y/O VAC. DE ABSCESO TUBO-OVARICO, UNI O BILATERAL	2003002	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2002010		EMBARAZO TUBARIO, TRAT. QUIR.	2003003	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN2002010		EMBARAZO TUBARIO, TRAT. QUIR.	2003003	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2002009		EMBARAZO TUBARIO, TRAT. QUIR. VIA LAPAROSCOPICA	2003003	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN2002009		EMBARAZO TUBARIO, TRAT. QUIR. VIA LAPAROSCOPICA	2003003	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2002031		LIGADURA O SECCION UNI O BILATERAL DE LAS TROMPAS (P.AUT)	2003004	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN2002031		LIGADURA O SECCION UNI O BILATERAL DE LAS TROMPAS (P.AUT)	2003004	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2002030		LIGADURA O SECCION UNI O BILATERAL DE LAS TROMPAS VIA LAPAROSCOPICA	2003004	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN2002030		LIGADURA O SECCION UNI O BILATERAL DE LAS TROMPAS VIA LAPAROSCOPICA	2003004	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2002042		SALPINGECTOMIA UNI O BILATERAL	2003005	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN2002042		SALPINGECTOMIA UNI O BILATERAL	2003005	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2002043		SALPINGECTOMIA UNI O BILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	2003005	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN2002043		SALPINGECTOMIA UNI O BILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	2003005	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2002011		ESTERILIDAD TUBARIA, OP.PLASTICA UNI O BILATERAL C/MICROCIRUGIA	2003006	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN2002011		ESTERILIDAD TUBARIA, OP.PLASTICA UNI O BILATERAL C/MICROCIRUGIA	2003006	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC2002013		ESTERILIDAD TUBARIA, OP.PLASTICA UNI O BILATERAL C/MICROCX VIA LAPAROSCOPICA	2003006	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN2002013		ESTERILIDAD TUBARIA, OP.PLASTICA UNI O BILATERAL C/MICROCX VIA LAPAROSCOPICA	2003006	-	1.365.001	-	-	-	1.365.001
HMC2002012		ESTERILIDAD TUBARIA, OP.PLASTICA UNI O BILATERAL S/MICROCIRUGIA	2003007	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN2002012		ESTERILIDAD TUBARIA, OP.PLASTICA UNI O BILATERAL S/MICROCIRUGIA	2003007	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2002015		ESTERILIDAD TUBARIA, OP.PLASTICA UNI O BILATERAL S/MICROCX VIA LAPAROSCOPICA	2003007	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN2002015		ESTERILIDAD TUBARIA, OP.PLASTICA UNI O BILATERAL S/MICROCX VIA LAPAROSCOPICA	2003007	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2002033		MIOMECTOMIA	2003008	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN2002033		MIOMECTOMIA	2003008	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2002034		MIOMECTOMIA POR VIA LAPAROSCOPICA / ROBOTICA	2003008	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN2002034		MIOMECTOMIA POR VIA LAPAROSCOPICA / ROBOTICA	2003008	-	421.671	-	-	-	421.671

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMC2002020		HISTERECTOMIA SUBTOTAL POR VIA ABDOMINAL	2003009	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN2002020		HISTERECTOMIA SUBTOTAL POR VIA ABDOMINAL	2003009	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2002021		HISTERECTOMIA SUBTOTAL POR VIA LAPAROSCOPICA	2003009	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN2002021		HISTERECTOMIA SUBTOTAL POR VIA LAPAROSCOPICA	2003009	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2002024		HISTERECTOMIA TOTAL O AMP.VIA LAPAROSCOPICA	2003010	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN2002024		HISTERECTOMIA TOTAL O AMP.VIA LAPAROSCOPICA	2003010	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC2003003		HISTERECTOMIA TOTAL O AMPLIADA POR VIA ABDOMINAL	2003010	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN2003003		HISTERECTOMIA TOTAL O AMPLIADA POR VIA ABDOMINAL	2003010	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC2002032		LIGAMENTO ANCHO: ABSCESOS Y/O HEMATOMAS	2003011	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN2002032		LIGAMENTO ANCHO: ABSCESOS Y/O HEMATOMAS	2003011	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2003004		CONIZACION Y/O AMPUTACION DEL CUELLO UTERINO, DIAGNOSTICA Y/O TERAPEUTICA C/S BIOPSIA	2003012	-	613.327	-	-	-	613.327
HMN2003004		CONIZACION Y/O AMPUTACION DEL CUELLO UTERINO, DIAGNOSTICA Y/O TERAPEUTICA C/S BIOPSIA	2003012	-	210.139	-	-	-	210.139
HMC2002016		EXANTERACION PELVIANA ANTERIOR Y/O POSTERIOR	2003013	-	3.869.539	-	-	-	3.869.539
HMN2002016		EXANTERACION PELVIANA ANTERIOR Y/O POSTERIOR	2003013	-	1.361.645	-	-	-	1.361.645
HMC2002018		HISTERECTOMIA POR VIA VAGINAL	2003014	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN2002018		HISTERECTOMIA POR VIA VAGINAL	2003014	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC2002019		HISTERECTOMIA RADICAL CON DISECCION PELVIANA COMPLETA	2003015	-	3.289.678	-	-	-	3.289.678
HMN2002019		HISTERECTOMIA RADICAL CON DISECCION PELVIANA COMPLETA	2003015	-	1.361.645	-	-	-	1.361.645
HMC2002022		HISTERECTOMIA TOTAL C/ INCONTINENCIA URINARIA VIA LAPAROSCOPICA	2003016	-	2.322.287	-	-	-	2.322.287
HMN2002022		HISTERECTOMIA TOTAL C/ INCONTINENCIA URINARIA VIA LAPAROSCOPICA	2003016	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC2002023		HISTERECTOMIA TOTAL C/INTERVENCION INCONTINENCIA URINARIA	2003016	-	2.322.287	-	-	-	2.322.287
HMN2002023		HISTERECTOMIA TOTAL C/INTERVENCION INCONTINENCIA URINARIA	2003016	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC2002025		HISTEROPEXIA	2003017	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN2002025		HISTEROPEXIA	2003017	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2002037		PLASTIA UTERINA (OPERACION DE STRASSMANN O SIMILARES)	2003018	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN2002037		PLASTIA UTERINA (OPERACION DE STRASSMANN O SIMILARES)	2003018	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2003005		POLIPECTOMIA (UNO O MAS) (PROC. AUT.)	2003019	-	705.767	-	-	-	705.767
HMC2003919		POLIPECTOMIA (UNO O MAS) (PROC. AUT.) POR HISTEROSCOPIA	2003019	-	453.014	-	-	-	453.014
HMC2002044		SINEQUIA Y/O ESTENOSIS CERVICAL, TRAT.QUIR.	2003020	-	257.874	-	-	-	257.874
HMN2002044		SINEQUIA Y/O ESTENOSIS CERVICAL, TRAT.QUIR.	2003020	-	162.515	-	-	-	162.515
HMC2002007		COLPOCELIOTOMIA	2003021	-	257.874	-	-	-	257.874
HMC2002026		INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO, T.QUIR. POR VIA VAGINAL	2003022	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN2002026		INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO, T.QUIR. POR VIA VAGINAL	2003022	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2002038		PROLAPSO ANTERIOR Y/O POSTERIOR C/ REPAR. INCONT. URIN. VIA EXTRAVAGINAL	2003023	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN2002038		PROLAPSO ANTERIOR Y/O POSTERIOR C/ REPAR. INCONT. URIN. VIA EXTRAVAGINAL	2003023	-	550.536	-	-	-	550.536

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMC2002039		PROLAPSO ANTERIOR Y/O POSTERIOR C/S TRAT. INCONT. URIN. VIA VAGINAL	2003024	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN2002039		PROLAPSO ANTERIOR Y/O POSTERIOR C/S TRAT. INCONT. URIN. VIA VAGINAL	2003024	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC2002040		QUISTE Y/O DESGARRO Y/O TABIQUE VAGINAL, TRAT. QUIR.	2003025	-	619.505	-	-	-	619.505
HMN2002040		QUISTE Y/O DESGARRO Y/O TABIQUE VAGINAL, TRAT. QUIR.	2003025	-	210.139	-	-	-	210.139
HMC2002005		BARTOLINITIS, VACIAMIENTO Y DRENAJE (PROC. AUT.)	2003026	-	260.469	-	-	-	260.469
HMN2002005		BARTOLINITIS, VACIAMIENTO Y DRENAJE (PROC. AUT.)	2003026	-	162.515	-	-	-	162.515
HMC2002006		BARTOLINOCISTONEOSTOMIA O EXTIRP. DE LAGLANDULA	2003027	-	619.505	-	-	-	619.505
HMN2002006		BARTOLINOCISTONEOSTOMIA O EXTIRP. DE LAGLANDULA	2003027	-	210.139	-	-	-	210.139
HMC2002046		VULVECTOMIA RADICAL	2003028	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN2002046		VULVECTOMIA RADICAL	2003028	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC2002047		VULVECTOMIA SIMPLE	2003029	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN2002047		VULVECTOMIA SIMPLE	2003029	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2002008		DESGARRO CERVICAL TRAT. QUIR.	2003030	-	613.327	-	-	-	613.327
HMN2002008		DESGARRO CERVICAL TRAT. QUIR.	2003030	-	210.139	-	-	-	210.139
HMC2002045		VIDEOLAPAROSCOPIA GINECOLOGICA EXPLORADORA	2003031	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN2002045		VIDEOLAPAROSCOPIA GINECOLOGICA EXPLORADORA	2003031	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC2003006		INCOMPETENCIA CERVICAL TRAT. QUIR.	2003040	-	619.505	-	-	-	619.505
HMN2003006		INCOMPETENCIA CERVICAL TRAT. QUIR.	2003040	-	210.139	-	-	-	210.139
HMC2002017		EXTRACCION DE DIU INCRUSTADO, POR VIA ABDOMINAL	2003041	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN2002017		EXTRACCION DE DIU INCRUSTADO, POR VIA ABDOMINAL	2003041	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2004003		ABORTO RETENIDO, VACIAMIENTO DE	2004001	-	619.505	-	-	-	619.505
HMN2004003		ABORTO RETENIDO, VACIAMIENTO DE	2004001	-	211.196	-	-	-	211.196
HMC2004007		RASPADO UTERINO DIAGNOSTICO O TERAPEUTICO POR METRORRAGIA O POR RESTOS DE ABORTO	2004002	-	488.551	-	-	-	488.551
HMN2004007		RASPADO UTERINO DIAGNOSTICO O TERAPEUTICO POR METRORRAGIA O POR RESTOS DE ABORTO	2004002	-	145.540	-	-	-	145.540
HMC2004004		PARTO PRESENTACION CEFALICA O PODALICA	2004003	-	1.172.826	-	-	-	1.172.826
HMN2004004		PARTO PRESENTACION CEFALICA O PODALICA	2004003	-	423.807	-	-	-	423.807
HMC2004008		CESAREA CON HISTERECTOMIA	2004005	-	2.322.287	-	-	-	2.322.287
HMN2004008		CESAREA CON HISTERECTOMIA	2004005	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC2004006		CESAREA C/S SALPINGOLIGADURA O SALPINGECTOMIA	2004006	-	1.172.826	-	-	-	1.172.826
HMN2004006		CESAREA C/S SALPINGOLIGADURA O SALPINGECTOMIA	2004006	-	423.807	-	-	-	423.807
HMC2004012		HONORARIO MATRONA PREPARTO	2004010	-	94.054	-	-	-	94.054
HMC2004013		HONORARIO MATRONA ATENCION PARTO	2004011	-	235.133	-	-	-	235.133
HMC2004014		HONORARIO MATRONA POST PARTO	2004012	-	141.080	-	-	-	141.080
HMC2101000		INFILTRACION LOCAL MEDICAMENTOS Y/O PUNCION EVACUADORA C/S TOMA DE MUESTRA	2101001	-	70.276	-	-	-	70.276
HMO2101001	96106	INFILTRACION LOCAL MEDICAMENTOS Y/O PUNCION EVACUADORA C/S TOMA DE MUESTRA	2101001	61.416	-	-	-	-	61.416

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMC2101001		MOVILIZACION ARTICULAR BAJO ANESTESIA GENERAL	2101003	-	307.423	-	-	-	307.423
HMC2104004		ARTROSCOPIA DIAG. C/S BIOPSIA, C/S SEC.BRIDAS, EXT. CUERPO EXTRAÑO	2104001	-	977.135	-	-	-	977.135
HMN2104004		ARTROSCOPIA DIAG. C/S BIOPSIA, C/S SEC.BRIDAS, EXT. CUERPO EXTRAÑO	2104001	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC2104072		EXOSTOSIS U OSTEOCONDROMA, TRAT. QUIR.	2104002	-	781.423	-	-	-	781.423
HMN2104072		EXOSTOSIS U OSTEOCONDROMA, TRAT. QUIR.	2104002	-	342.130	-	-	-	342.130
HMC2104176		QUISTES SINOVIALES DE VAINAS FLEXORAS, BURSAS	2104003	-	488.551	-	-	-	488.551
HMC2104213		TRACCION HALOCRANEANA O ESTRIBO-CRANEANA (PROC. AUT.)	2104004	-	195.712	-	-	-	195.712
HMC2104026		ARTRODESIS DE CODO O MUNECA, C/U	2104007	-	977.135	-	-	-	977.135
HMN2104026		ARTRODESIS DE CODO O MUNECA, C/U	2104007	-	342.130	-	-	-	342.130
HMC2104028		ARTRODESIS DE HOMBRO, CADERA, RODILLA, TOBILLO O SACROILIACA, C/U	2104008	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN2104028		ARTRODESIS DE HOMBRO, CADERA, RODILLA, TOBILLO O SACROILIACA, C/U	2104008	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC2104027		ARTRODESIS DE HOMBRO, CADERA, RODILLA, TOBILLO O SACROILIACA, C/U VIA ARTROSCOPICA	2104008	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMC2104029		ARTRODESIS DE MANO O PIE C/U	2104009	-	488.551	-	-	-	488.551
HMN2104029		ARTRODESIS DE MANO O PIE C/U	2104009	-	211.196	-	-	-	211.196
HMC2104218		TRAT. COMPLETO DE FRAC. EXPUESTAS DE BRAZO, ANTEBRAZO, MUSLO, PIERNA, C/U	2104010	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN2104218		TRAT. COMPLETO DE FRAC. EXPUESTAS DE BRAZO, ANTEBRAZO, MUSLO, PIERNA, C/U	2104010	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC2104219		TRAT. COMPLETO DE FRACTURAS EXPUESTAS DE MANO O PIE, C/U	2104011	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN2104219		TRAT. COMPLETO DE FRACTURAS EXPUESTAS DE MANO O PIE, C/U	2104011	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC2104140		OSTEITIS, RASPADO, C/S SECUESTRECTOMIA	2104012	-	773.633	-	-	-	773.633
HMN2104140		OSTEITIS, RASPADO, C/S SECUESTRECTOMIA	2104012	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC2104143		OSTEOMIELITIS AGUDA HEMATOGENA, DREN.QUIR., C/S DISP. OSTEOCLISIS	2104013	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN2104143		OSTEOMIELITIS AGUDA HEMATOGENA, DREN.QUIR., C/S DISP. OSTEOCLISIS	2104013	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2104144		OSTEOMIELITIS CRONICO HUESOS LARGOS, LEGRADO OSEO, C/S OSTEOSINTESIS	2104014	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN2104144		OSTEOMIELITIS CRONICO HUESOS LARGOS, LEGRADO OSEO, C/S OSTEOSINTESIS	2104014	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC2104030		ARTROTOMIA HOMBRO O CADERA C/U	2104015	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN2104030		ARTROTOMIA HOMBRO O CADERA C/U	2104015	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC2104916		ARTROTOMIA CODO, MUÑ, TOB O TEMPOROMANDIBULAR, C/U (ARTROSCOPICA)	2104016	-	1.362.771	-	-	-	1.362.771
HMN2104916		ARTROTOMIA CODO, MUÑ, TOB O TEMPOROMANDIBULAR, C/U (ARTROSCOPICA)	2104016	-	408.832	-	-	-	408.832
HMC2104031		ARTROTOMIA DE CODO, MUÑECA, TOBILLO O TEMPOROMANDIBULAR, C/U	2104016	-	773.633	-	-	-	773.633
HMN2104031		ARTROTOMIA DE CODO, MUÑECA, TOBILLO O TEMPOROMANDIBULAR, C/U	2104016	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC2104173		PSEUDOARTROSIS INFECTADA HUESOS LARGOS,TRAT. QUIR.	2104017	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN2104173		PSEUDOARTROSIS INFECTADA HUESOS LARGOS,TRAT. QUIR.	2104017	-	393.384	-	-	-	393.384
HMC2104033		AUTOTRANSPLANTE OSEO MICROQUIRURGICO	2104018	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN2104033		AUTOTRANSPLANTE OSEO MICROQUIRURGICO	2104018	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC2104105		INJERTO ESPONJOSO METAFISIARIO	2104019	-	391.402	-	-	-	391.402

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMC2104106		INJERTOS ESPONJOSOS O CORTICO-ESPONJOSOS DE CRESTA ILIACA	2104020	-	391.402	-	-	-	391.402
HMN2104106		INJERTOS ESPONJOSOS O CORTICO-ESPONJOSOS DE CRESTA ILIACA	2104020	-	122.841	-	-	-	122.841
HMC2104215		TRANSPLANTE OSEO (AUTO U HOMOTRANSPLANTE)	2104021	-	773.633	-	-	-	773.633
HMN2104215		TRANSPLANTE OSEO (AUTO U HOMOTRANSPLANTE)	2104021	-	259.156	-	-	-	259.156
HMC2104107		LESIONES QUISTICAS CON FRACTURA PATOLOGICA	2104022	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN2104107		LESIONES QUISTICAS CON FRACTURA PATOLOGICA	2104022	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC2104226		LESIONES QUISTICAS INTRAOSEA VIA ARTROSCOPICA	2104023	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN2104226		LESIONES QUISTICAS INTRAOSEA VIA ARTROSCOPICA	2104023	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC2104108		LESIONES QUISTICAS INTRAOSEA: LEGRADO OSEO, C/S RELLENO DE INJERTOS	2104023	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN2104108		LESIONES QUISTICAS INTRAOSEA: LEGRADO OSEO, C/S RELLENO DE INJERTOS	2104023	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC2104129		METASTASIS OSEA C/S FRACTURA PATOLOGICA, LEGRADO TUMORAL	2104024	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN2104129		METASTASIS OSEA C/S FRACTURA PATOLOGICA, LEGRADO TUMORAL	2104024	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC2104222		TUMOR OSEO, RESECCION EN BLOQUE, C/S OSTEOSINTESIS Y/O APARATO INMOVILIZACION POSTOP.	2104025	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN2104222		TUMOR OSEO, RESECCION EN BLOQUE, C/S OSTEOSINTESIS Y/O APARATO INMOVILIZACION POSTOP.	2104025	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC2104223		TUMORES O QUISTES O LESIONES PSEUDOQUISTICAS O MUSCULARES	2104026	-	619.505	-	-	-	619.505
HMN2104223		TUMORES O QUISTES O LESIONES PSEUDOQUISTICAS O MUSCULARES	2104026	-	259.156	-	-	-	259.156
HMC2104224		TUMORES OSEOS: RESECCION EN BLOQUE, EPIFISIARIA C/ARTRODESIS O DIAFISIARIA	2104027	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN2104224		TUMORES OSEOS: RESECCION EN BLOQUE, EPIFISIARIA C/ARTRODESIS O DIAFISIARIA	2104027	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC2104225		TUMORES PRIMARIOS O METASTASICOS VERTEBRALES	2104028	-	3.869.539	-	-	-	3.869.539
HMN2104225		TUMORES PRIMARIOS O METASTASICOS VERTEBRALES	2104028	-	1.361.645	-	-	-	1.361.645
HMC2104204		SINOVECTOMIAS QUIR. DE CODO O MUÑECA O METACARPOFALANGICAS, C/U	2104029	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN2104204		SINOVECTOMIAS QUIR. DE CODO O MUÑECA O METACARPOFALANGICAS, C/U	2104029	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC2104203		SINOVECTOMIAS QUIRURGICAS POR VIA ARTROSCOPICA	2104029	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN2104203		SINOVECTOMIAS QUIRURGICAS POR VIA ARTROSCOPICA	2104029	-	575.770	-	-	-	575.770
HMC2104205		SINOVECTOMIAS QUIR. DE RODILLA, CADERA U HOMBRO, C/U	2104030	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN2104205		SINOVECTOMIAS QUIR. DE RODILLA, CADERA U HOMBRO, C/U	2104030	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC2104202		SINOVECTOMIAS QUIR. DE RODILLA, CADERA U HOMBRO, C/U VIA ARTROSCOPICA	2104030	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN2104202		SINOVECTOMIAS QUIR. DE RODILLA, CADERA U HOMBRO, C/U VIA ARTROSCOPICA	2104030	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC2104065		EPINEURORRAFIA MICROQUIR, C/MAGNIFICACION CUALQ.TRONCO NERVIOSO	2104031	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN2104065		EPINEURORRAFIA MICROQUIR, C/MAGNIFICACION CUALQ.TRONCO NERVIOSO	2104031	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC2104007		BIOPSIA OSEA POR PUNCION	2104033	-	488.551	-	-	-	488.551
HMP2104033	96944	BIOPSIA OSEA POR PUNCION	2104033	511.000	-	-	-	511.000	-
HMC2104034		BIOPSIA OSEA QUIRURGICA	2104034	-	773.633	-	-	-	773.633
HMN2104034		BIOPSIA OSEA QUIRURGICA	2104034	-	259.156	-	-	-	259.156
HMC2104035		BIOPSIA SINOVIAL O MUSCULAR POR PUNCION	2104035	257.874	260.469	-	-	257.874	260.469

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMR2104035	96634	BIOPSIA SINOVIAL O MUSCULAR POR PUNCION	2104035	250.224	-	-	-	250.224	-
HMC2104036		BIOPSIA SINOVIAL O MUSCULAR QUIRURGICA	2104036	-	391.402	-	-	-	391.402
HMC2104037		BIOPSIA VERTEBRAL POR PUNCION	2104037	-	781.423	-	-	-	781.423
HMC2104130		MUNON DE AMPUTACION, REGULARIZACION DE	2104038	-	619.505	-	-	-	619.505
HMN2104130		MUNON DE AMPUTACION, REGULARIZACION DE	2104038	-	749.039	-	-	-	749.039
HMC2104142		OSTEOCONDROSIS O EPIFISITIS, TRAT. QUIR.	2104039	-	613.327	-	-	-	613.327
HMN2104142		OSTEOCONDROSIS O EPIFISITIS, TRAT. QUIR.	2104039	-	210.139	-	-	-	210.139
HMC2104141		OSTEOCONDROSIS O EPIFISITIS, VIA ARTROSCOPICA	2104039	-	613.327	-	-	-	613.327
HMC2104018		AMPUTACION INTERESCAPULO-TORACICA	2104040	-	2.299.065	-	-	-	2.299.065
HMN2104018		AMPUTACION INTERESCAPULO-TORACICA	2104040	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC2104058		ENDOPROTESIS TOTAL DE HOMBRO, (CUALQUIER TECNICA)	2104042	-	1.954.117	-	-	-	1.954.117
HMN2104058		ENDOPROTESIS TOTAL DE HOMBRO, (CUALQUIER TECNICA)	2104042	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC2104188		REVISION ENDOPROTESIS DE HOMBRO	2104042	-	1.954.117	-	-	-	1.954.117
HMN2104188		REVISION ENDOPROTESIS DE HOMBRO	2104042	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC2104084		FRACTURA CUELLO HUMERAL, TRAT. QUIR VIAARTROSCOPICA	2104044	-	1.269.890	-	-	-	1.269.890
HMN2104084		FRACTURA CUELLO HUMERAL, TRAT. QUIR VIAARTROSCOPICA	2104044	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC2104083		FRACTURA CUELLO HUMERAL, TRAT. QUIR.	2104044	-	1.269.890	-	-	-	1.269.890
HMN2104083		FRACTURA CUELLO HUMERAL, TRAT. QUIR.	2104044	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC2104085		FRACTURA DE CLAVICULA, OSTEOSINTESIS	2104045	-	977.066	-	-	-	977.066
HMN2104085		FRACTURA DE CLAVICULA, OSTEOSINTESIS	2104045	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2104088		FRACTURA ESCAPULA, OSTEOSINTESIS	2104046	-	977.066	-	-	-	977.066
HMN2104088		FRACTURA ESCAPULA, OSTEOSINTESIS	2104046	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2104109		LUXACION ACROMIO-CLAVICULAR O ESTERNO CLAVICULAR	2104047	-	977.066	-	-	-	977.066
HMN2104109		LUXACION ACROMIO-CLAVICULAR O ESTERNO CLAVICULAR	2104047	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2104094		LUXACION RECIDIVANTE DE HOMBRO, TRAT. QUIR.	2104048	-	1.915.418	-	-	-	1.915.418
HMN2104094		LUXACION RECIDIVANTE DE HOMBRO, TRAT. QUIR.	2104048	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC2104096		LUXACION RECIDIVANTE DE HOMBRO, TRAT. QUIR. VIA ARTROSCOPICA	2104048	-	1.915.418	-	-	-	1.915.418
HMN2104096		LUXACION RECIDIVANTE DE HOMBRO, TRAT. QUIR. VIA ARTROSCOPICA	2104048	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC2104095		LUXACION TRAUMATICA DE HOMBRO, REDUCCION CRUENTA	2104049	-	977.066	-	-	-	977.066
HMN2104095		LUXACION TRAUMATICA DE HOMBRO, REDUCCION CRUENTA	2104049	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC2104097		LUXOFRACTURA, REDUCCION Y OSTEOSINTESIS HOMBRO	2104050	-	1.269.890	-	-	-	1.269.890
HMN2104097		LUXOFRACTURA, REDUCCION Y OSTEOSINTESIS HOMBRO	2104050	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2104195		RUPTURA MANGUITO ROTADORES VIA ARTROSCOPICA	2104051	-	1.915.418	-	-	-	1.915.418
HMN2104195		RUPTURA MANGUITO ROTADORES VIA ARTROSCOPICA	2104051	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC2104194		RUPTURA MANGUITO ROTADORES. TRAT. QUIR.C/S ACROMIECTOMIA	2104051	-	1.915.418	-	-	-	1.915.418

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMN2104194		RUPTURA MANGUITO ROTADORES. TRAT. QUIR.C/S ACROMIECTOMIA	2104051	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC2104099		TRANSPOSICIONES MUSCULARES	2104052	-	1.531.782	-	-	-	1.531.782
HMN2104099		TRANSPOSICIONES MUSCULARES	2104052	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC2104098		TRANSPOSICIONES MUSCULARES VIA ARTROSCOPICA	2104052	-	1.531.782	-	-	-	1.531.782
HMN2104098		TRANSPOSICIONES MUSCULARES VIA ARTROSCOPICA	2104052	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC2104014		AMPUTACION BRAZO	2104053	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN2104014		AMPUTACION BRAZO	2104053	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC2104091		FRACTURA SUPRACONDILEA NIÑO; TRACCION ESQUELETICA C/S OSTEOSINTESIS	2104054	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN2104091		FRACTURA SUPRACONDILEA NIÑO; TRACCION ESQUELETICA C/S OSTEOSINTESIS	2104054	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC2104100		OSTEOSINTESIS DIAFISIARIA DE HUMERO (CUALQUIER TECNICA)	2104055	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN2104100		OSTEOSINTESIS DIAFISIARIA DE HUMERO (CUALQUIER TECNICA)	2104055	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2104152		OSTEOSINTESIS SUPRA O INTERCONDILEA (CUALQ.TECNICA)	2104056	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN2104152		OSTEOSINTESIS SUPRA O INTERCONDILEA (CUALQ.TECNICA)	2104056	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC2104101		OSTEOTOMIA HUMERO (CUALQUIER TECNICA)	2104057	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN2104101		OSTEOTOMIA HUMERO (CUALQUIER TECNICA)	2104057	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2104102		PSEUDOARTROSIS C/S OSTEOSINTESIS C/S YESO HUMERO	2104058	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN2104102		PSEUDOARTROSIS C/S OSTEOSINTESIS C/S YESO HUMERO	2104058	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC2104041		ARTROPLASTIA CON FASCIA CODO	2104059	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMC2104047		CUPULA RADIAL, RESECCION	2104060	-	773.633	-	-	-	773.633
HMN2104047		CUPULA RADIAL, RESECCION	2104060	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC2104048		CUPULA RADIAL, (RESECCION CON IMPLANTE DE PROTESIS) ARTROPLASTIA	2104061	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN2104048		CUPULA RADIAL, (RESECCION CON IMPLANTE DE PROTESIS) ARTROPLASTIA	2104061	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2104057		ENDOPROTESIS TOTAL DE CODO, (CUALQUIER TECNICA)	2104062	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN2104057		ENDOPROTESIS TOTAL DE CODO, (CUALQUIER TECNICA)	2104062	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC2104062		EPICONDILITIS, TRAT.QUIR. (CUALQUIER TECNICA)	2104063	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN2104062		EPICONDILITIS, TRAT.QUIR. (CUALQUIER TECNICA)	2104063	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2104042		LUXACION DE CODO, REDUCCION CRUENTA	2104064	-	773.633	-	-	-	773.633
HMN2104042		LUXACION DE CODO, REDUCCION CRUENTA	2104064	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC2104046		LUXOFRACTURA DE CODO, REDUCCION CRUENTAC/S RESECCION CUPULA RADIAL	2104065	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN2104046		LUXOFRACTURA DE CODO, REDUCCION CRUENTAC/S RESECCION CUPULA RADIAL	2104065	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC2104146		OSTEOSINTESIS EPITROClea-EPICONDILIO (CUALQ.TECNICA)	2104066	-	773.633	-	-	-	773.633
HMN2104146		OSTEOSINTESIS EPITROClea-EPICONDILIO (CUALQ.TECNICA)	2104066	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC2104150		OSTEOSINTESIS OLECRANON U OSTEOSINTESISDE CUPULA RADIAL	2104067	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN2104150		OSTEOSINTESIS OLECRANON U OSTEOSINTESISDE CUPULA RADIAL	2104067	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2104216		TRASLOCACION NERVIIO CUBITAL (PROC. AUT.)	2104068	-	967.393	-	-	-	967.393

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMN2104216		TRASLOCACION NERVIIO CUBITAL (PROC. AUT.)	2104068	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2104137		OPERACION DE SALVATAJE RADIO-PROCUBITO	2104069	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN2104137		OPERACION DE SALVATAJE RADIO-PROCUBITO	2104069	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC2104012		AMPUTACION ANTEBRAZO	2104070	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN2104012		AMPUTACION ANTEBRAZO	2104070	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2104076		EXTIRP. METAFISIS DISTAL DEL CUBITO Y ARTRODESIS RADIOCUBITAL INF.	2104071	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN2104076		EXTIRP. METAFISIS DISTAL DEL CUBITO Y ARTRODESIS RADIOCUBITAL INF.	2104071	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2104023		LUXOFRACTURAS (MONTEGGIA-GALEAZZI). REDUCC. Y OSTEOSINTESIS	2104072	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN2104023		LUXOFRACTURAS (MONTEGGIA-GALEAZZI). REDUCC. Y OSTEOSINTESIS	2104072	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2104147		OSTEOSINTESIS, FRAC. CERRADA CUBITO Y/ORADIO (CUALQ. TECN.)	2104073	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN2104147		OSTEOSINTESIS, FRAC. CERRADA CUBITO Y/ORADIO (CUALQ. TECN.)	2104073	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2104024		OSTEOTOMIA UNO O AMBOS HUESOS, C/S OSTESINTESIS, C/S YESO	2104074	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN2104024		OSTEOTOMIA UNO O AMBOS HUESOS, C/S OSTESINTESIS, C/S YESO	2104074	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2104172		PSEUDOARTROSIS CUBITO Y/O RADIO C/S OSTEOSINTESIS C/S YESO	2104075	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN2104172		PSEUDOARTROSIS CUBITO Y/O RADIO C/S OSTEOSINTESIS C/S YESO	2104075	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC2104025		TRASPLANTES MUSCULO-TENDINOSOS ANTEBRAZO	2104077	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN2104025		TRASPLANTES MUSCULO-TENDINOSOS ANTEBRAZO	2104077	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC2104045		CONTRACTURA ISQUEM. DE VOLKMANN: DESCENSO MUSCULAR, NEUROLISIS	2104078	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN2104045		CONTRACTURA ISQUEM. DE VOLKMANN: DESCENSO MUSCULAR, NEUROLISIS	2104078	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2104071		ESTILOIDES CUBITAL, RADIAL, RESECCION DE	2104080	-	773.633	-	-	-	773.633
HMN2104071		ESTILOIDES CUBITAL, RADIAL, RESECCION DE	2104080	-	259.156	-	-	-	259.156
HMC2104089		FRACTURA O PSEUDOARTROSIS ESCAFOIDES, TRAT.QUIR. CUALQ.TECN.	2104081	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN2104089		FRACTURA O PSEUDOARTROSIS ESCAFOIDES, TRAT.QUIR. CUALQ.TECN.	2104081	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC2104112		LUXACION RADIOCARPIANA, TRAT. QUIR.	2104083	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN2104112		LUXACION RADIOCARPIANA, TRAT. QUIR.	2104083	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2104113		LUXACION SEMILUNAR, ESCAFOIDEA, REDUCCION Y OSTEOSINTESIS SEMICRUENTA O CRUENTA	2104084	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN2104113		LUXACION SEMILUNAR, ESCAFOIDEA, REDUCCION Y OSTEOSINTESIS SEMICRUENTA O CRUENTA	2104084	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2104151		OSTEOSINTESIS RADIO, (CUALQUIER TECNICA)	2104085	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN2104151		OSTEOSINTESIS RADIO, (CUALQUIER TECNICA)	2104085	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2104207		TENDOVAGINOSIS DE DE QUERVAIN, TRAT. QUIR.	2104086	-	619.505	-	-	-	619.505
HMN2104207		TENDOVAGINOSIS DE DE QUERVAIN, TRAT. QUIR.	2104086	-	259.156	-	-	-	259.156
HMC2104016		AMPUTACION DEDOS (TRES O MAS)	2104087	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN2104016		AMPUTACION DEDOS (TRES O MAS)	2104087	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2104017		AMPUTACION DEDOS (UNO O DOS)	2104088	-	781.423	-	-	-	781.423
HMN2104017		AMPUTACION DEDOS (UNO O DOS)	2104088	-	342.130	-	-	-	342.130

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMC2104019		AMPUTACION MANO O DEL PULGAR	2104089	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN2104019		AMPUTACION MANO O DEL PULGAR	2104089	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2104021		AMPUTACION PULPEJOS (PLASTIA KUTLER O SIMILARES)	2104090	-	488.551	-	-	-	488.551
HMC2104044		CONTRACTURA DUPUYTREN, TRAT. QUIR., CADA TIEMPO	2104091	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN2104044		CONTRACTURA DUPUYTREN, TRAT. QUIR., CADA TIEMPO	2104091	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2104120		CONTUSION-COMPRESION GRAVE MANO, TRAT. QUIR.	2104092	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN2104120		CONTUSION-COMPRESION GRAVE MANO, TRAT. QUIR.	2104092	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2104049		DEDOS EN GATILLO, TRAT. QUIR., CUALQUIER NUMERO	2104093	-	488.551	-	-	-	488.551
HMN2104049		DEDOS EN GATILLO, TRAT. QUIR., CUALQUIER NUMERO	2104093	-	191.522	-	-	-	191.522
HMC2104080		FLEGMON MANO, TRAT. QUIR.	2104094	-	781.423	-	-	-	781.423
HMN2104080		FLEGMON MANO, TRAT. QUIR.	2104094	-	342.130	-	-	-	342.130
HMC2104117		LUXOFRACTURA METACARPOFALANGICA O INTERFALANGICA, TRAT. QUIR.	2104095	-	781.423	-	-	-	781.423
HMN2104117		LUXOFRACTURA METACARPOFALANGICA O INTERFALANGICA, TRAT. QUIR.	2104095	-	342.130	-	-	-	342.130
HMC2104122		MANO REUMATICA EN RAFAGA: TRASLOC. TENDINOSAS, TENOTOMIAS	2104096	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN2104122		MANO REUMATICA EN RAFAGA: TRASLOC. TENDINOSAS, TENOTOMIAS	2104096	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC2104123		MANO REUMATICA: IMPLANT. SILASTIC. CUALQ. NUMERO (PROC. AUT.)	2104097	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN2104123		MANO REUMATICA: IMPLANT. SILASTIC. CUALQ. NUMERO (PROC. AUT.)	2104097	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC2104121		MUTILACION GRAVE MANO, ASEO. QUIR. COMPLETO C/S OSTEOSINTESIS, C/S INJERTOS	2104098	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN2104121		MUTILACION GRAVE MANO, ASEO. QUIR. COMPLETO C/S OSTEOSINTESIS, C/S INJERTOS	2104098	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC2104148		OSTEOSINTESIS METACARPIANAS O DE FALANGES, CUALQUIER TECNICA	2104099	-	781.423	-	-	-	781.423
HMN2104148		OSTEOSINTESIS METACARPIANAS O DE FALANGES, CUALQUIER TECNICA	2104099	-	342.130	-	-	-	342.130
HMC2104158		PANADIZO, TRAT. QUIR.	2104100	387.501	391.402	-	-	387.501	391.402
HMC2104174		PULGARIZACION DEDO (INDICE O ANULAR)	2104101	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN2104174		PULGARIZACION DEDO (INDICE O ANULAR)	2104101	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC2104180		REIMPLANTE MANO O DEDO(S)	2104102	-	3.869.539	-	-	-	3.869.539
HMN2104180		REIMPLANTE MANO O DEDO(S)	2104102	-	1.361.645	-	-	-	1.361.645
HMC2104181		REPARACION FLEXORES: PRIMER TIEMPO ESPACIADOR SILASTIC	2104103	-	773.633	-	-	-	773.633
HMN2104181		REPARACION FLEXORES: PRIMER TIEMPO ESPACIADOR SILASTIC	2104103	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC2104182		REPARACION NERVIOS DIGITALES C/INJERTO INTERFASCICULAR: CUALQ. NUMERO	2104104	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN2104182		REPARACION NERVIOS DIGITALES C/INJERTO INTERFASCICULAR: CUALQ. NUMERO	2104104	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2104199		RUPTURAS CERRADAS CAPSULO-LIGAMENT. O TENDINOSAS, TRAT. QUIR. MANO	2104105	-	773.633	-	-	-	773.633
HMN2104199		RUPTURAS CERRADAS CAPSULO-LIGAMENT. O TENDINOSAS, TRAT. QUIR. MANO	2104105	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC2104206		SUTURA NERVIOS DIGITALES MICROCIJURIA	2104106	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN2104206		SUTURA NERVIOS DIGITALES MICROCIJURIA	2104106	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2104124		TENORRAFIA EXTENSORES MANO	2104107	-	773.633	-	-	-	773.633

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMN2104124		TENORRAFIA EXTENSORES MANO	2104107	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC2104125		TENORRAFIA O INJERTOS FLEXORES MANO	2104108	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN2104125		TENORRAFIA O INJERTOS FLEXORES MANO	2104108	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2104126		TENOSINOVITIS SEPTICA, TRAT. QUIR. MANO	2104109	-	781.423	-	-	-	781.423
HMN2104126		TENOSINOVITIS SEPTICA, TRAT. QUIR. MANO	2104109	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC2104214		TRANSPLANTE MICROQUIRURGICO PARA PULGAR	2104110	-	2.805.965	-	-	-	2.805.965
HMN2104214		TRANSPLANTE MICROQUIRURGICO PARA PULGAR	2104110	-	1.036.639	-	-	-	1.036.639
HMC2104127		TRANSPOSICIONES TENDINOSAS FLEXORAS O EXTENSORAS MANO	2104111	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN2104127		TRANSPOSICIONES TENDINOSAS FLEXORAS O EXTENSORAS MANO	2104111	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC2104066		ESCOLIOSIS, TRAT. QUIR. CUALQUIER VIA DEABORDAJE	2104113	-	4.256.495	-	-	-	4.256.495
HMN2104066		ESCOLIOSIS, TRAT. QUIR. CUALQUIER VIA DEABORDAJE	2104113	-	1.685.245	-	-	-	1.685.245
HMC2104115		LUXACIONES, LUXOFRACTURAS VERTEBRALES (CERVICAL,DORSAL,LUMBAR)	2104116	-	3.454.165	-	-	-	3.454.165
HMN2104115		LUXACIONES, LUXOFRACTURAS VERTEBRALES (CERVICAL,DORSAL,LUMBAR)	2104116	-	1.361.645	-	-	-	1.361.645
HMC2104157		OSTEOTOMIAS VERTEBRALES CORRECTORAS	2104117	-	4.063.019	-	-	-	4.063.019
HMN2104157		OSTEOTOMIAS VERTEBRALES CORRECTORAS	2104117	-	1.685.245	-	-	-	1.685.245
HMC2104171		PLASTIAS COSTALES, CUALQUIER NUMERO	2104118	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN2104171		PLASTIAS COSTALES, CUALQUIER NUMERO	2104118	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2104179		REEMPLAZO CUERPO VERTEBRAL CON ARTRODESIS	2104119	-	3.869.539	-	-	-	3.869.539
HMN2104179		REEMPLAZO CUERPO VERTEBRAL CON ARTRODESIS	2104119	-	1.685.245	-	-	-	1.685.245
HMC2104186		RESECCION DEL COXIS	2104121	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN2104186		RESECCION DEL COXIS	2104121	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2104052		OSTEOSINTESIS EN FRACTURA DE ARCO ANTERIOR DE PELVIS Y DISYUNCIONES PUBIANAS	2104122	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN2104052		OSTEOSINTESIS EN FRACTURA DE ARCO ANTERIOR DE PELVIS Y DISYUNCIONES PUBIANAS	2104122	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2104159		FRACTURA DE PELVIS, OSTEOSINTESIS QUIR.	2104123	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN2104159		FRACTURA DE PELVIS, OSTEOSINTESIS QUIR.	2104123	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC2104155		OSTEOTOMIA PELVIANA (SALTER, CHIARI O SIMILARES)	2104124	-	2.322.287	-	-	-	2.322.287
HMN2104155		OSTEOTOMIA PELVIANA (SALTER, CHIARI O SIMILARES)	2104124	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC2104220		TRIPLE OSTEOTOMIA DE PELVIS	2104125	-	2.805.965	-	-	-	2.805.965
HMN2104220		TRIPLE OSTEOTOMIA DE PELVIS	2104125	-	1.036.639	-	-	-	1.036.639
HMC2104038		DESARTICULACION CADERA	2104127	-	1.578.200	-	-	-	1.578.200
HMN2104038		DESARTICULACION CADERA	2104127	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC2104056		ENDOPROTESIS PARCIAL DE CADERA C/S CEMENTACION (CUALQUIER TECNICA)	2104128	-	1.992.811	-	-	-	1.992.811
HMN2104056		ENDOPROTESIS PARCIAL DE CADERA C/S CEMENTACION (CUALQUIER TECNICA)	2104128	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC2104008		ENDOPROTESIS TOTAL DE CADERA	2104129	-	2.322.287	-	-	-	2.322.287
HMN2104008		ENDOPROTESIS TOTAL DE CADERA	2104129	-	745.261	-	-	-	745.261

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMC2104187		REVISION ENDOPROTESIS DE CADERA	2104129	-	3.310.187	-	-	-	3.310.187
HMN2104187		REVISION ENDOPROTESIS DE CADERA	2104129	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC2104064		EPIFISIOLISIS LENTA O AGUDA, TRAT. QUIR.	2104130	-	1.516.310	-	-	-	1.516.310
HMN2104064		EPIFISIOLISIS LENTA O AGUDA, TRAT. QUIR.	2104130	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC2104086		FRACTURA DE CUELLO DE FEMUR, OSTEOSINTESIS, CUALQ.TECNICA	2104131	-	1.516.310	-	-	-	1.516.310
HMN2104086		FRACTURA DE CUELLO DE FEMUR, OSTEOSINTESIS, CUALQ.TECNICA	2104131	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC2104087		FRACTURA DE CUELLO DE FEMUR, RESECCION EPIFISIS FEMORAL	2104132	-	1.516.310	-	-	-	1.516.310
HMN2104087		FRACTURA DE CUELLO DE FEMUR, RESECCION EPIFISIS FEMORAL	2104132	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC2104039		LUXACION TRAUMATICA DE CADERA, REDUCCION CRUENTA	2104133	-	1.194.447	-	-	-	1.194.447
HMN2104039		LUXACION TRAUMATICA DE CADERA, REDUCCION CRUENTA	2104133	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2104116		LUXOFRACTURA ACETABULAR, TRAT.QUIR.	2104134	-	2.275.841	-	-	-	2.275.841
HMN2104116		LUXOFRACTURA ACETABULAR, TRAT.QUIR.	2104134	-	1.036.639	-	-	-	1.036.639
HMC2104010		OPERACION DE SALVATAJE CADERA COLUMNA OSIMILARES	2104135	-	2.678.290	-	-	-	2.678.290
HMN2104010		OPERACION DE SALVATAJE CADERA COLUMNA OSIMILARES	2104135	-	1.036.639	-	-	-	1.036.639
HMC2104009		OPERACION DE SALVATAJE CADERA VIA ARTROSCOPICA	2104135	-	2.757.040	-	-	-	2.757.040
HMN2104009		OPERACION DE SALVATAJE CADERA VIA ARTROSCOPICA	2104135	-	1.089.763	-	-	-	1.089.763
HMC2104156		OSTEOTOMIAS FEMORALES	2104136	-	2.322.287	-	-	-	2.322.287
HMN2104156		OSTEOTOMIAS FEMORALES	2104136	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC2104040		REDUCCION CRUENTA EN LUXACION CONGENITAO TRAUMATICA DE CADERA	2104137	-	1.194.447	-	-	-	1.194.447
HMN2104040		REDUCCION CRUENTA EN LUXACION CONGENITAO TRAUMATICA DE CADERA	2104137	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2104177		REDUCCION CRUENTA Y ACETABULOPLASTIA FEMORAL C/S OSTEOTOMIA FEMORAL	2104138	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN2104177		REDUCCION CRUENTA Y ACETABULOPLASTIA FEMORAL C/S OSTEOTOMIA FEMORAL	2104138	-	486.376	-	-	-	486.376
HMC2104178		REDUCCION CRUENTA Y OSTEOTOMIA FEMORAL	2104139	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN2104178		REDUCCION CRUENTA Y OSTEOTOMIA FEMORAL	2104139	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC2104208		TENOTOMIA ADUCTORES C/S BOTAS, CON YUGO(PROC. AUT.)	2104140	-	625.594	-	-	-	625.594
HMN2104208		TENOTOMIA ADUCTORES C/S BOTAS, CON YUGO(PROC. AUT.)	2104140	-	259.156	-	-	-	259.156
HMC2104221		TROCANTEROPLASTIAS	2104141	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN2104221		TROCANTEROPLASTIAS	2104141	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC2104013		AMPUTACION MUSLO	2104142	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN2104013		AMPUTACION MUSLO	2104142	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2104063		EPIFISIODESIS (FEMUR Y/O TIBIA)	2104143	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN2104063		EPIFISIODESIS (FEMUR Y/O TIBIA)	2104143	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2104131		OSTEOSINTESIS DIAFISIARIA O METAFISIARIA MUSLO (CUALQUIER TECNICA)	2104144	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN2104131		OSTEOSINTESIS DIAFISIARIA O METAFISIARIA MUSLO (CUALQUIER TECNICA)	2104144	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC2104132		OSTEOTOMIA CORRECTORA MUSLO	2104145	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMN2104132		OSTEOTOMIA CORRECTORA MUSLO	2104145	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC2104133		OSTEOTOMIA DE ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO CON OSTEOSINTESIS INMEDIATA O DISTRACCION INST	2104146	-	2.322.287	-	-	-	2.322.287
HMN2104133		OSTEOTOMIA DE ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO CON OSTEOSINTESIS INMEDIATA O DISTRACCION INST	2104146	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC2104134		OSTEOTOMIA EN ROSARIO CON ENCLAVIJAMIENTO CLAVO TELESCOPICO	2104147	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN2104134		OSTEOTOMIA EN ROSARIO CON ENCLAVIJAMIENTO CLAVO TELESCOPICO	2104147	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC2104135		PSEUDOARTROSIS, TRAT. QUIR. (CUALQUIER TECNICA) MUSLO	2104148	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN2104135		PSEUDOARTROSIS, TRAT. QUIR. (CUALQUIER TECNICA) MUSLO	2104148	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC2104198		RUPTURA Y/O HERNIA MUSCULAR, TRAT. QUIR. MUSLO	2104149	-	773.633	-	-	-	773.633
HMN2104198		RUPTURA Y/O HERNIA MUSCULAR, TRAT. QUIR. MUSLO	2104149	-	259.156	-	-	-	259.156
HMC2104190		ARTROTOMIA POR CUERPOS LIBRES, OSTEOCONDRIITIS RODILLA (PROC. AUT)	2104150	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN2104190		ARTROTOMIA POR CUERPOS LIBRES, OSTEOCONDRIITIS RODILLA (PROC. AUT)	2104150	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC2104191		ARTROTOMIA POR CUERPOS LIBRES, OSTEOCONDRIITIS RODILLA VIA ARTROSCOPICA	2104150	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN2104191		ARTROTOMIA POR CUERPOS LIBRES, OSTEOCONDRIITIS RODILLA VIA ARTROSCOPICA	2104150	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC2104050		DESARTICULACION RODILLA	2104151	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN2104050		DESARTICULACION RODILLA	2104151	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC2104055		DISFUNCION PATELO-FEMORAL, REALINEAMIENTO (CUALQ.TECNICA)	2104152	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN2104055		DISFUNCION PATELO-FEMORAL, REALINEAMIENTO (CUALQ.TECNICA)	2104152	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC2104054		DISFUNCION PATELO-FEMORAL, REALINEAMIENTO VIA ARTROSCOPICA	2104152	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN2104054		DISFUNCION PATELO-FEMORAL, REALINEAMIENTO VIA ARTROSCOPICA	2104152	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC2104060		ENDOPROTESIS TOTAL DE RODILLA, (CUALQUIER TECNICA)	2104153	-	2.322.287	-	-	-	2.322.287
HMN2104060		ENDOPROTESIS TOTAL DE RODILLA, (CUALQUIER TECNICA)	2104153	-	1.036.639	-	-	-	1.036.639
HMC2104189		REVISION ENDOPROTESIS RODILLA	2104153	-	2.923.495	-	-	-	2.923.495
HMN2104189		REVISION ENDOPROTESIS RODILLA	2104153	-	1.036.639	-	-	-	1.036.639
HMC2104090		FRACTURA ROTULA: OSTEOSINTESIS O PATELECTOMIA PARC. O TOTAL	2104154	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN2104090		FRACTURA ROTULA: OSTEOSINTESIS O PATELECTOMIA PARC. O TOTAL	2104154	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2104149		FRACTURA ROTULA: OSTEOSINTESIS O PATELECTOMIA PARC. O TOTAL VIA ARTROSCOPICA	2104154	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN2104149		FRACTURA ROTULA: OSTEOSINTESIS O PATELECTOMIA PARC. O TOTAL VIA ARTROSCOPICA	2104154	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2104092		FRACTURAS CONDILEAS O PLAT. TIBIALES, REDUCCION (CUALQ.TECNICA)	2104155	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN2104092		FRACTURAS CONDILEAS O PLAT. TIBIALES, REDUCCION (CUALQ.TECNICA)	2104155	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC2104104		INESTABILIDAD CRONICA DE RODILLA (CUALQ.TECNICA)	2104156	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN2104104		INESTABILIDAD CRONICA DE RODILLA (CUALQ.TECNICA)	2104156	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC2104011		INESTABILIDAD CRONICA DE RODILLA VIA ARTROSCOPICA	2104156	-	2.432.284	-	-	-	2.432.284
HMN2104011		INESTABILIDAD CRONICA DE RODILLA VIA ARTROSCOPICA	2104156	-	873.825	-	-	-	873.825
HMC2104110		LUXACION O ROTURA LIGAMENTOS, TRAT.QUIR. CAPSULO-LIGAMENTOSO	2104157	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN2104110		LUXACION O ROTURA LIGAMENTOS, TRAT.QUIR. CAPSULO-LIGAMENTOSO	2104157	-	550.536	-	-	-	550.536

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMC2104111		LUXACION O ROTURA LIGAMENTOS, VIA ARTROSCOPICA	2104157	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN2104111		LUXACION O ROTURA LIGAMENTOS, VIA ARTROSCOPICA	2104157	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC2104128		MENISCECTOMIA QUIRURGICA, INTERNA Y/O EXTERNA	2104158	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN2104128		MENISCECTOMIA QUIRURGICA, INTERNA Y/O EXTERNA	2104158	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2104003		MENISCECTOMIA U OTRAS INTERVENCIONES POR VIA ARTROSCOPICA	2104159	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN2104003		MENISCECTOMIA U OTRAS INTERVENCIONES POR VIA ARTROSCOPICA	2104159	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2104175		QUISTE POPLITEO, TRAT. QUIR.	2104160	-	977.135	-	-	-	977.135
HMN2104175		QUISTE POPLITEO, TRAT. QUIR.	2104160	-	423.807	-	-	-	423.807
HMC2104193		RECONSTRUCCION APARATO EXTENSOR DE RODILLA	2104161	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN2104193		RECONSTRUCCION APARATO EXTENSOR DE RODILLA	2104161	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2104192		RECONSTRUCCION APARATO EXTENSOR VIA ARTROSCOPICA	2104161	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN2104192		RECONSTRUCCION APARATO EXTENSOR VIA ARTROSCOPICA	2104161	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2104184		REPARACION QUIR. LIGAMENTOS COLATERALESY/O CRUZADOS DE RODILLA	2104162	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN2104184		REPARACION QUIR. LIGAMENTOS COLATERALESY/O CRUZADOS DE RODILLA	2104162	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC2104183		REPARACION QUIR. LIGAMENTOS COLATERALESY/O CRUZADOS DE RODILLA VIA ARTROSCOPICA	2104162	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN2104183		REPARACION QUIR. LIGAMENTOS COLATERALESY/O CRUZADOS DE RODILLA VIA ARTROSCOPICA	2104162	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC2104217		TRASLOCACIONES MUSCULO-TENDINOSAS EN RODILLA PARALITICA O ESPATICA	2104163	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN2104217		TRASLOCACIONES MUSCULO-TENDINOSAS EN RODILLA PARALITICA O ESPATICA	2104163	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC2104020		AMPUTACION DE PIERNA	2104164	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN2104020		AMPUTACION DE PIERNA	2104164	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2104078		FASCIOTOMIA POR SINDROME COMPARTAMENTAL	2104166	-	773.633	-	-	-	773.633
HMN2104078		FASCIOTOMIA POR SINDROME COMPARTAMENTAL	2104166	-	259.156	-	-	-	259.156
HMC2104153		OSTEOSINTESIS TIBIO-PERONE (CUALQUIER TECNICA)	2104167	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN2104153		OSTEOSINTESIS TIBIO-PERONE (CUALQUIER TECNICA)	2104167	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC2104168		OSTEOTOMIA CORRECTORA DE EJES (CUALQUIER TECNICA) PIERNA	2104168	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN2104168		OSTEOTOMIA CORRECTORA DE EJES (CUALQUIER TECNICA) PIERNA	2104168	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC2104169		OSTEOT. ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO C/OSTEOSINTESIS INMEDIATA O DISTRAC. INSTRU. PROG. PIEF	2104169	-	2.322.287	-	-	-	2.322.287
HMN2104169		OSTEOT. ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO C/OSTEOSINTESIS INMEDIATA O DISTRAC. INSTRU. PROG. PIEF	2104169	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC2104154		OSTEOTOMIA DEL PERONE	2104170	-	773.633	-	-	-	773.633
HMN2104154		OSTEOTOMIA DEL PERONE	2104170	-	259.156	-	-	-	259.156
HMC2104160		PERONE PROTIBIA	2104171	-	1.934.766	-	-	-	1.934.766
HMN2104160		PERONE PROTIBIA	2104171	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC2104170		PSEUDOARTROSIS, C/S OSTEOSINTESIS (CUALQUIER TECNICA) PIERNA	2104172	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN2104170		PSEUDOARTROSIS, C/S OSTEOSINTESIS (CUALQUIER TECNICA) PIERNA	2104172	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC2104061		ENDOPROTESIS TOTAL TOBILLO, (CUALQUIER TECNICA)	2104174	-	1.973.464	-	-	-	1.973.464

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMN2104061		ENDOPROTESIS TOTAL TOBILLO, (CUALQUIER TECNICA)	2104174	-	745.261	-	-	-	745.261
HMC2104067		ESGUINCE GRAVE DE TOBILLO, TRAT. QUIR. CAPSULO-LIGAMENTOSO	2104175	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN2104067		ESGUINCE GRAVE DE TOBILLO, TRAT. QUIR. CAPSULO-LIGAMENTOSO	2104175	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC2104068		ESGUINCE GRAVE DE TOBILLO, VIA ARTROSCOPICA	2104175	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN2104068		ESGUINCE GRAVE DE TOBILLO, VIA ARTROSCOPICA	2104175	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC2104082		FRACTURA ASTRAGALO Y/O CALCANELO, OSTEOSINTESIS (CUALQ.TECN.)	2104176	-	1.232.167	-	-	-	1.232.167
HMN2104082		FRACTURA ASTRAGALO Y/O CALCANELO, OSTEOSINTESIS (CUALQ.TECN.)	2104176	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2104210		HUESOS SUPERNUMERARIOS, EXTIRPACION, UNO O MAS, UNILATERAL	2104177	-	601.063	-	-	-	601.063
HMN2104210		HUESOS SUPERNUMERARIOS, EXTIRPACION, UNO O MAS, UNILATERAL	2104177	-	188.945	-	-	-	188.945
HMC2104114		LUXACION TIBIO-ASTRAG.-CALCAN.. REDUCC.CRUENTA Y OSTEOSINT.	2104178	-	1.194.447	-	-	-	1.194.447
HMN2104114		LUXACION TIBIO-ASTRAG.-CALCAN.. REDUCC.CRUENTA Y OSTEOSINT.	2104178	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2104118		LUXOFRACTURA TOBILLO, CUALQ. TIPO, OSTEOSINTESIS Y REPA. CAPSUL-LIGAMENTOSA	2104179	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN2104118		LUXOFRACTURA TOBILLO, CUALQ. TIPO, OSTEOSINTESIS Y REPA. CAPSUL-LIGAMENTOSA	2104179	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2104145		OSTEOPLASTIA TIBIO-CALCANELO	2104180	-	1.257.315	-	-	-	1.257.315
HMN2104145		OSTEOPLASTIA TIBIO-CALCANELO	2104180	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2104196		RUPTURA TENDON DE AQUILES O TIBIAL POSTERIOR, TENORRAFIA PRIM. Y/O TRANSP. TENDINOSAS	2104181	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN2104196		RUPTURA TENDON DE AQUILES O TIBIAL POSTERIOR, TENORRAFIA PRIM. Y/O TRANSP. TENDINOSAS	2104181	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2104197		RUPTURA TIBIAL ANTERIOR U OTROS, TENORRAFIA	2104182	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN2104197		RUPTURA TIBIAL ANTERIOR U OTROS, TENORRAFIA	2104182	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC2104211		TENORRAFIA EXTENSORES O TENOTOMIA DE ALARG. TEND.AQUILES	2104183	-	781.369	-	-	-	781.369
HMN2104211		TENORRAFIA EXTENSORES O TENOTOMIA DE ALARG. TEND.AQUILES	2104183	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC2104212		TRASLOCACION TENDINOSA TOBILLO	2104184	-	1.469.892	-	-	-	1.469.892
HMN2104212		TRASLOCACION TENDINOSA TOBILLO	2104184	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC2104022		AMPUTACION TRANSMETATARSIANA	2104185	-	1.194.447	-	-	-	1.194.447
HMN2104022		AMPUTACION TRANSMETATARSIANA	2104185	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2104032		ASTRAGALO VERTICAL, TRAT. QUIR.	2104186	-	986.741	-	-	-	986.741
HMN2104032		ASTRAGALO VERTICAL, TRAT. QUIR.	2104186	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2104069		ESPOLON CALCANELO, TRAT.QUIR.	2104187	-	613.327	-	-	-	613.327
HMN2104075		EXOSTOSIS 5° METATARSIANO, (JUANETILLO)TRAT.QUIR.	2104188	-	613.327	-	-	-	613.327
HMC2104077		FASCIOTOMIA PLANTAR (PROC.AUT.)	2104189	-	967.393	-	-	-	967.393
HMN2104077		FASCIOTOMIA PLANTAR (PROC.AUT.)	2104189	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC2104093		HALLUX VALGUS O RIGIDUS, TRAT. QUIR. COMPLETO (CUALQ.TECN.)	2104190	-	977.135	-	-	-	977.135
HMN2104093		HALLUX VALGUS O RIGIDUS, TRAT. QUIR. COMPLETO (CUALQ.TECN.)	2104190	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC2104163		LUXACIONES, LUXOFRACTURAS, FRACTURAS, REDUCCION CRUENTA PIE	2104191	-	977.066	-	-	-	977.066
HMN2104163		LUXACIONES, LUXOFRACTURAS, FRACTURAS, REDUCCION CRUENTA PIE	2104191	-	340.408	-	-	-	340.408

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMC2104119		MAL PERFORANTE PLANTAR, TRAT.QUIR.	2104192	-	613.327	-	-	-	613.327
HMC2104136		NEUROMA DE MORTON, TRAT.QUIR.	2104193	-	773.633	-	-	-	773.633
HMN2104136		NEUROMA DE MORTON, TRAT.QUIR.	2104193	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC2104138		ORTEJOS EN GARRA, TRAT.QUIR. CUALQUIER NUMERO (CUALQ.TECN.)	2104194	-	919.023	-	-	-	919.023
HMC2104139		ORTEJOS, AMPUTACION, UNO O MAS UNILATERAL	2104195	-	734.953	-	-	-	734.953
HMC2104161		PIE BOT U OTRAS MALFORMACIONES CONGENITAS, TRAT.QUIR. (CUALQ.TEC.)	2104196	-	977.066	-	-	-	977.066
HMN2104161		PIE BOT U OTRAS MALFORMACIONES CONGENITAS, TRAT.QUIR. (CUALQ.TEC.)	2104196	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2104162		PIE CAVO, TRAT.QUIR. (CUALQUIER TECNICA)	2104197	-	1.232.167	-	-	-	1.232.167
HMN2104162		PIE CAVO, TRAT.QUIR. (CUALQUIER TECNICA)	2104197	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2104164		PIE PLANO, TRAT.QUIR. (CUALQUIER TECNICA)	2104198	-	1.232.167	-	-	-	1.232.167
HMN2104164		PIE PLANO, TRAT.QUIR. (CUALQUIER TECNICA)	2104198	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2104165		PIE REUMATOIDEO, TRAT. QUIR. COMPLETO (CUALQ.TECN.)	2104199	-	1.469.892	-	-	-	1.469.892
HMN2104165		PIE REUMATOIDEO, TRAT. QUIR. COMPLETO (CUALQ.TECN.)	2104199	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC2104200		SESAMOIDEOS, EXTIRPACION DE UNO O MAS, UNILATERAL	2104200	-	734.953	-	-	-	734.953
HMC2104166		TENORRAFIA EXTENSORES PIE	2104201	-	781.369	-	-	-	781.369
HMN2104166		TENORRAFIA EXTENSORES PIE	2104201	-	259.156	-	-	-	259.156
HMC2104167		TRASPLANTES TENDINOSOS PIE (CUALQUIER TECNICA)	2104202	-	1.232.167	-	-	-	1.232.167
HMN2104167		TRASPLANTES TENDINOSOS PIE (CUALQUIER TECNICA)	2104202	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2105004		RODILLERA, BOTA LARGA O CORTA DE YESO	2105004	115.950	116.768	-	-	115.950	116.768
HMC2106000		RETIRO DE ENDOPROTESIS U OSTEOSINTESIS I	2106001	-	1.547.253	-	-	-	1.547.253
HMN2106000		RETIRO DE ENDOPROTESIS U OSTEOSINTESIS I	2106001	-	550.536	-	-	-	550.536
HMC2106003		RETIRO DE PLACAS RECTAS O ANGULADAS	2106002	-	619.505	-	-	-	619.505
HMN2106003		RETIRO DE PLACAS RECTAS O ANGULADAS	2106002	-	210.139	-	-	-	210.139
HMC2106001		RETIRO DE TORNILLOS, CLAV. DE OSTEOSINTE	2106003	-	488.551	-	-	-	488.551
HMN2106001		RETIRO DE TORNILLOS, CLAV. DE OSTEOSINTE	2106003	-	210.139	-	-	-	210.139
HMC2106002		RETIRO DE TORNILLOS, CLAVOS, AGUJAS DE O	2106003	-	488.551	-	-	-	488.551
HMN2106002		RETIRO DE TORNILLOS, CLAVOS, AGUJAS DE O	2106003	-	210.139	-	-	-	210.139
HMC2107002		LUXACIONES ART. MEDIANAS (HOMBRO,CODO,RODILLA,TOBILLO,MUNECA,TARSO Y ESTERNOCLAVICULAR)	2107001	-	391.402	-	-	-	391.402
HMC2104005		LUXACIONES DE ARTICULACIONES MAYORES (COLUMNNA, CADERA, PELVIS)	2107002	-	977.135	-	-	-	977.135
HMN2104005		LUXACIONES DE ARTICULACIONES MAYORES (COLUMNNA, CADERA, PELVIS)	2107002	-	340.408	-	-	-	340.408
HMC2107003		LUXACIONES DE ARTICULACIONES MENORES (EL RESTO)	2107003	-	170.365	-	-	-	170.365
HMC2107000		FRACTURAS MAYORES (COLUMNNA, PELVIS, SUPRACONDILEA, CODO, EPIFISIS FEMORALES)	2107004	-	977.135	-	-	-	977.135
HMN2107000		FRACTURAS MAYORES (COLUMNNA, PELVIS, SUPRACONDILEA, CODO, EPIFISIS FEMORALES)	2107004	-	421.671	-	-	-	421.671
HMC2104006		FRACTURAS MEDIANAS	2107005	-	391.402	-	-	-	391.402
HMN2107001		FRACTURAS MENORES (EL RESTO)	2107006	-	170.365	-	-	-	170.365

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMC2107045		LUXACION CONGENITA DE CADERA TRAT. ORTOPEDICO COMPLETO (UNI O BILATERAL)	2107009	-	391.402	-	-	-	391.402
HMN2107045		LUXACION CONGENITA DE CADERA TRAT. ORTOPEDICO COMPLETO (UNI O BILATERAL)	2107009	-	121.806	-	-	-	121.806
HMA2201002	96324	ANESTESIA GENERAL O REGIONAL POR MED. DIFERENTE AL 1ER CIRUJANO	2201001	197.778	-	-	-	197.778	-
HMN2201001		ANESTESIA GENERAL O REGIONAL POR MED. DIFERENTE AL 1ER CIRUJANO	2201001	-	197.777	-	-	-	197.777
HMN2201006		ANESTESIA RNM – TAC – MN	2201001	-	243.699	-	-	-	243.699
HMN9999005		ANESTESIA SUCESIVA RNM – TAC – MN	2201001	-	98.160	-	-	-	98.160
HMN2201003		ANESTESIA PERIDURAL CONTINUA, PROC. AUT.	2201002	-	304.677	-	-	-	304.677
HMN2502012		ANESTESISTA ASPIRACION FOLICULAR	2502012	-	119.103	-	-	-	119.103
HMC2502012		HM - ASPIRACION FOLICULAR	2502012	-	881.155	-	-	-	881.155
HMC2502014		TRANSFERENCIA EMBRIONARIA	2502014	-	397.061	-	-	-	397.061
CON0101023	96110	CONSULTA INTEGRAL NUTRICIONISTA	2602001	44.303	-	-	-	44.303	-
CON0108023	99823	CONSULTA TELEMEDICINA NUTRICIONISTA	2602001	40.000	-	-	-	40.000	-
HMC1502186		ABDOMINOPLASTIA + LIPO 1		-	2.342.696	-	-	-	2.342.696
HMN1502186		ABDOMINOPLASTIA + LIPO 1		-	702.808	-	-	-	702.808
HMC1502188	98479	ABDOMINOPLASTIA + LIPO 2 HORAS		-	2.645.385	-	-	-	2.645.385
HMN1502188	98488	ABDOMINOPLASTIA + LIPO 2 HORAS		-	793.616	-	-	-	793.616
HMC1502189		ABDOMINOPLASTIA + LIPO 3 HORAS		-	2.861.394	-	-	-	2.861.394
HMN1502189		ABDOMINOPLASTIA + LIPO 3 HORAS		-	858.421	-	-	-	858.421
HMC1502086		ABDOMINOPLASTIA ESTETICA		-	2.310.266	-	-	-	2.310.266
HMN1502086		ABDOMINOPLASTIA ESTETICA		-	644.267	-	-	-	644.267
HMC1802152		ABLACION POR RADIOFRECUENCIA DE UNO O VARIOS TUMORES		-	513.603	-	-	-	513.603
HMN1802152		ABLACION POR RADIOFRECUENCIA DE UNO O VARIOS TUMORES HEPATICOS		-	154.080	-	-	-	154.080
HMC1301121		ABRASIVO QUIMICO MENOR		-	89.203	-	-	-	89.203
HMC1902007		ABSCESO PERINEFRITICO, VACIAMIENTO		1.542.521	1.542.521	-	-	1.542.521	1.542.521
HMN1902007		ABSCESO PERINEFRITICO, VACIAMIENTO		546.133	546.133	-	-	546.133	546.133
HMC2001005		AMNIOSCOPIA C/S ESCALPE FETAL		85.472	85.472	-	-	85.472	85.472
ANE1801066	97184	ANES - INSTALACION DE PROTESIS GASTRICAY/O INTESTINO		229.288	-	-	-	229.288	-
ANE9999014	97775	ANESTESISTA - VIA VENOSA PERIFERICA		60.657	-	-	-	60.657	-
HMN1701043		ANESTESISTA INSTALACION ECMO		-	1.336.272	-	-	-	1.336.272
HMN2201099		ANESTESISTA PABELLON DENTAL (HORA SIGUIENTES)		-	164.225	-	-	-	164.225
HMT1402083		APLICACION DE ELECTROFISICA C/SESION		-	-	-	-	-	-
HMC2107043		APLICACION RADIOFRECUENCIA EN ESOFAGO DE BARRET		-	965.906	-	-	-	965.906
ARS1402068	98443	ARS - BIOPSIA MUCOSA BUCAL		56.285	-	-	-	56.285	-
ARS1302102	98449	ARS - ALVEOLOPLASTIA DE LOS MAXILARES (NO INCLUYE EXODONCIA)		56.285	-	-	-	56.285	-
ARS1601044	98614	ARS - APLICACION BOTOX (100 U)		56.285	-	-	-	56.285	-

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
ARS1601046	98619	ARS - APLICACION BOTOX (25 U)		56.285	-	-	-	56.285	-
ARS1601045	98617	ARS - APLICACION BOTOX (50 U)		56.285	-	-	-	56.285	-
ARS1402910	97151	ARS - ARTROCENTESIS BILATERAL		118.199	-	-	-	118.199	-
ARS1302114	98515	ARS - ARTROCENTESIS UNILATERAL ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR		60.122	-	-	-	60.122	-
ARS1302140	98579	ARS - BIOPSIA OSEA EN TERRITORIO MAXILOFACIAL + DESCOMPRESION		56.285	-	-	-	56.285	-
ARS1402913	97156	ARS - CIRUGIA APICAL O PARARRADICULAR PIEZA DENTARIA UNICA		56.285	-	-	-	56.285	-
ARS1402914	97157	ARS - CIRUGIA APICAL O PARARRADICULAR PIEZAS DENTARIAS MULTIPLES		56.285	-	-	-	56.285	-
ARS1302103	98451	ARS - CX COMPLEMENTARIA A EXODONCIA (REMOCION AGUJAS Y CUERPO EXTRAÑO)		56.285	-	-	-	56.285	-
ARS1302096	98384	ARS - DE 6 A 12 EXODONCIAS SIMPLES O A COLGAJO + CURETAJE ALVEOLAR		56.285	-	-	-	56.285	-
ARS1302113	98513	ARS - ELEVACION DE PISO DE SENOMAXILAR UNILATERAL CON FINES PROTESICO IMPLANTOLOGIA ORAL		62.479	-	-	-	62.479	-
ARS1402909	97149	ARS - ELEVACION PISO DE SENO MAXILAR BILATERAL		90.057	-	-	-	90.057	-
ARS1302142	98595	ARS - ENUCLEACION DE QUISTE O TUMOR COMPLEJO		56.285	-	-	-	56.285	-
ARS1302141	98593	ARS - ENUCLEACION DE QUISTE O TUMOR SIMPLE EN TERRITORIO MAXILOFACIAL		56.285	-	-	-	56.285	-
ARS1302148	98596	ARS - EXCERESIS CALCULO SALIVAL INTRAORAL		56.285	-	-	-	56.285	-
ARS1302149	98597	ARS - EXCERESIS GLANDULA SUB LINGUAL (RANULA)		62.479	-	-	-	62.479	-
ARS1302099	98392	ARS - EXODONCIA A COLGAJO		56.285	-	-	-	56.285	-
ARS1402901	97074	ARS - EXODONCIA PIEZA DENTARIA INCLUIDAHASTA 2		56.285	-	-	-	56.285	-
ARS1402902	97085	ARS - EXODONCIA PIEZA DENTARIA INCLUIDAHASTA 4		67.543	-	-	-	67.543	-
ARS1402061	98393	ARS - EXODONCIA PIEZAS DENTARIAS INCLUIDAS (HASTA 3)		56.285	-	-	-	56.285	-
ARS2107062	98610	ARS - EXTIRPACION BOLAS DE BICHAT		56.285	-	-	-	56.285	-
ARS1402916	97158	ARS - EXTIRPACION BOLAS DE BICHAT BILATERAL		56.285	-	-	-	56.285	-
ARS1402062	98427	ARS - FENESTRACION DENTARIA COMPLEJA		56.285	-	-	-	56.285	-
ARS1402907	97146	ARS - FENESTRACION DENTARIA COMPLEJA MAS DE UNA PIEZA DENTARIA		56.285	-	-	-	56.285	-
ARS1402906	97139	ARS - FENESTRACION DENTARIA SIMPLE		56.285	-	-	-	56.285	-
ARS1302095	98383	ARS - HASTA 5 EXODONCIAS SIMPLES O A COLGAJO + CURETAJE ALVEOLAR		56.285	-	-	-	56.285	-
ARS1302127	98552	ARS - IMPL.CIGOMATICO Y/O EXTRA ALVEOLARES EN TERRIT. MAXILOFACIAL		62.479	-	-	-	62.479	-
ARS1401169	98489	ARS - IMPLANTE ALOPLASTICO (MALAR,MENTON,FRONTAL) COMO SECUELA DE TRAUMA O FINES FUNCIONALES		57.008	-	-	-	57.008	-
ARS1402911	97152	ARS - IMPLANTE CIGOMATICO Y OTROS EXTRAALVEOLARES EN TERRITORIO MAXILOFACIAL HASTA 2		84.428	-	-	-	84.428	-
ARS1402912	97155	ARS - IMPLANTE CIGOMATICO Y OTROS EXTRAALVEOLARES EN TERRITORIO MAXILOFACIAL HASTA 4		140.714	-	-	-	140.714	-
ARS1402069	98399	ARS - IMPLANTE OSEO INTEGRADO		56.285	-	-	-	56.285	-
ARS1402903	97086	ARS - IMPLANTE OSEO INTEGRADO HASTA 2		56.285	-	-	-	56.285	-
ARS1402904	97129	ARS - IMPLANTE OSEO INTEGRADO HASTA 4		56.285	-	-	-	56.285	-
ARS1402905	97138	ARS - IMPLANTE OSEO INTEGRADO HASTA 6		78.800	-	-	-	78.800	-
ARS1402908	97147	ARS - INFILTRACION DE FARMACOS MAS DE UN SITIO QUIRURGICO		56.285	-	-	-	56.285	-
ARS1302111	98505	ARS - INFILTRACIONES DE FARMACOS (ESCLEROIDES,ESTEROIDES,BOTOX,COLAGENO)ASOCIADOS A PATOLOGIA ORA		56.285	-	-	-	56.285	-

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
ARS1402920	97168	ARS - INSTALACION DE PLACA DE TRACCION ESQUELETAL HASTA 2		56.285	-	-	-	56.285	-
ARS1402921	97169	ARS - INSTALACION DE PLACA DE TRACCION ESQUELETAL HASTA 4		84.428	-	-	-	84.428	-
ARS1402918	97164	ARS - INSTALACION DE TORNILLOS DE ANCLAJE ESQUELETAL HASTA 2		56.285	-	-	-	56.285	-
ARS1402919	97167	ARS - INSTALACION DE TORNILLOS DE ANCLAJE ESQUELETAL HASTA 4		56.285	-	-	-	56.285	-
ARS1302097	98386	ARS - MAS DE 12 EXODONCIAS SIMPLES O A COLGAJO+CURATAJE ALVEOLAR+ ALVEOLOPLASTIAS+DRENAJE DE COLE		68.228	-	-	-	68.228	-
ARS1402917	97159	ARS - PLANIFICACION VIRTUAL PARA CIRUGIA ORTOGNATICA		56.285	-	-	-	56.285	-
ARS1302104	98468	ARS - PLASTIA COMUNICACION BUCO SINUSALO RETIRO CUERPO EXTRAÑO SENO MAXILAR (ASOC. A CX BUCAL)		56.285	-	-	-	56.285	-
ARS1302125	98545	ARS - PLASTIA DE REBORDES ALVEOLARES PALADAR DURO, TUBEROSIDAD U OTROS DEL TERRITORIO MAXILOFACIAL		56.285	-	-	-	56.285	-
ARS1302112	98507	ARS - PUNCIONES ASPIRATIVAS EN TERRITORIO MAXILOFACIAL (HEMATOMAS, ABSCESOS, ETC)		56.285	-	-	-	56.285	-
ARS1302105	98475	ARS - RECONSTRUCCION DE REBORDES MAXILAR O MANDIBULAR		56.285	-	-	-	56.285	-
ARS1302167	98609	ARS - REDUCCION E INMOVILIZACION DE LUXACION DENTARIA COMPLEJA		56.285	-	-	-	56.285	-
ARS1302171	98404	ARS - REMOCION DE ARCOS O ELEMENTOS DE CONTENCIÓN EN TRAUMA FACIAL		56.285	-	-	-	56.285	-
ARS1302157	98603	ARS - SECUESTRECTOMIA O ASEO QUIRURGICODE OSTEOMIELITISU OSTERRRADIONECROSIS DE LOS MAXILARES		56.285	-	-	-	56.285	-
ARS1302101	98445	ARS - TRAT. DE ALVEOLORRAGIAS O ALVEOLITIS DE LOS MAXILARES		56.285	-	-	-	56.285	-
ARS1302163	98605	ARS - TRATAMIENTO DE HERIDAS DE LA MUCOSA BUCAL (COMPLEJA)		56.285	-	-	-	56.285	-
ARS1302124	98533	ARS - VESTIBULOPLASTIA BUCAL COMPLEJA (CON INJERTO U OTRO SISTEMA CONTENCIÓN)		56.285	-	-	-	56.285	-
ARS1302123	98531	ARS - VESTIBULOPLASTIA BUCAL SIMPLE		56.285	-	-	-	56.285	-
ARS1699083	98612	ARS CONCENTRADO PLAQUETARIO 6 ML PRP		56.285	-	-	-	56.285	-
ARS1302108	98477	ARS -TOMA DE INJERTO OSEO OTEJIDO BLANDO INTRAORAL O PIEL EN TERRITORIO MAXILOFACIAL		56.285	-	-	-	56.285	-
ARS1302152	98598	ARS -TOMA DE MUESTRA PARA CULTIVO ASOCIADO A PATOLOGIA ORAL		56.285	-	-	-	56.285	-
ARS1302154	98599	ARS -TRATAMIENTO DE ABSCESO SUB MUCOSO EN TERRITORIO MAXILOFACIL (PISO BOCA, PERIAMIGDALIANO)		56.285	-	-	-	56.285	-
HMR1502141		ARSENALERA IMPLANTE DE PELO MEDIANO		-	153.450	-	-	-	153.450
HMC2104227		ARSENALERA IVF		-	57.867	-	-	-	57.867
HMR1701043		ARSENALERA NSTALLACION ECMO		-	425.030	-	-	-	425.030
ARS1502000	96109	ARSENALERA PROC. AMBULATORIO		43.442	-	-	-	43.442	-
HMP1402910	96834	ARTROCENESIS BILATERAL		1.181.995	-	-	-	1.181.995	-
HMC9902000		ASEO QUIRURGICO TIPO I		-	369.540	-	-	-	369.540
HMC9902001		ASEO QUIRURGICO TIPO II		-	455.350	-	-	-	455.350
HMC9902002		ASEO QUIRURGICO TIPO III		-	617.675	-	-	-	617.675
HMN9999006		ASEO QUIRURGICO TIPO III		-	205.233	-	-	-	205.233
HMC2003007		ASPIRACION QUISTES OVULARES POR ECOGRAFIA		-	355.507	-	-	-	355.507
HMC1402074		ATENCION DE URGENCIA ESPECIALIDAD (Fuera de hora u Horario no habil)		-	90.083	-	-	-	90.083
HMC1402074	14034	ATENCION DE URGENCIA ESPECIALIDAD (Fuera de hora u Horario no habil)		90.083	-	-	-	90.083	-
HMT1402076		ATENCION DE URGENCIAS ESPECIALIDAD (FUERA DE HORARIO)		-	-	-	-	-	-
CON0199765	99765	ATENCION PODOLOGIA		-	-	-	-	-	-

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TVC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
OTP2603007	33543	ATENCION PODOLOGIA BASICA (ONICOTOMIA,RESECADO QUERATOSIS Y HELA)		42.585	-	-	-	42.585	-
AYT1402068	98047	AYT - BIOPSIA MUCOSA BUCAL		67.543	-	-	-	67.543	-
AYT1302102	98087	AYT - ALVEOLOPLASTIA DE LOS MAXILARES (NO INCLUYE EXODONCIA)		67.543	-	-	-	67.543	-
AYT1601044	98379	AYT - APLICACION BOTOX (100 U)		110.738	-	-	-	110.738	-
AYT1601046	98382	AYT - APLICACION BOTOX (25 U)		67.543	-	-	-	67.543	-
AYT1601045	98381	AYT - APLICACION BOTOX (50 U)		67.543	-	-	-	67.543	-
AYT1402910	96922	AYT - ARTROCENTESIS BILATERAL		295.499	-	-	-	295.499	-
AYT1302114	98177	AYT - ARTROCENTESIS UNILATERAL ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR		150.301	-	-	-	150.301	-
AYT1302140	98241	AYT - BIOPSIA OSEA EN TERRITORIO MAXILOFACIAL + DESCOMPRESION		104.132	-	-	-	104.132	-
AYT1402913	96928	AYT - CIRUGIA APICAL O PARARRADICULAR PIEZA DENTARIA UNICA		67.543	-	-	-	67.543	-
AYT1402914	96930	AYT - CIRUGIA APICAL O PARARRADICULAR PIEZAS DENTARIAS MULTIPLES		112.571	-	-	-	112.571	-
AYT1699083	98377	AYT - CONCENTRADO PLAQUETARIO 6 ML PRP		67.543	-	-	-	67.543	-
AYT1302103	98089	AYT - CX COMPLEMENTARIA A EXODONCIA (REMOCION AGUJAS Y CUERPO EXTRAÑO)		83.306	-	-	-	83.306	-
AYT1302096	98012	AYT - DE 6 A 12 EXODONCIAS SIMPLES O A COLGAJO + CURETAJE ALVEOLAR		125.695	-	-	-	125.695	-
AYT1302113	98166	AYT - ELEVACION DE PISO DE SENOMAXILAR UNILATERAL CON FINES PROTESICO IMPLANTOLOGIA ORAL		156.199	-	-	-	156.199	-
AYT1402909	96920	AYT - ELEVACION PISO DE SENO MAXILAR BILATERAL		225.142	-	-	-	225.142	-
AYT1302142	98271	AYT - ENUCLEACION DE QUISTE O TUMOR COMPLEJO		130.165	-	-	-	130.165	-
AYT1302141	98246	AYT - ENUCLEACION DE QUISTE O TUMOR SIMPLE EN TERRITORIO MAXILOFACIAL		72.893	-	-	-	72.893	-
AYT1302148	98273	AYT - EXCERESIS CALCULO SALIVAL INTRAORAL		93.718	-	-	-	93.718	-
AYT1302149	98275	AYT - EXCERESIS GLANDULA SUB LINGUAL (RANULA)		156.199	-	-	-	156.199	-
AYT1302099	98033	AYT - EXODONCIA A COLGAJO		67.543	-	-	-	67.543	-
AYT1402901	96892	AYT - EXODONCIA PIEZA DENTARIA INCLUIDAHASTA 2		84.428	-	-	-	84.428	-
AYT1402902	96894	AYT - EXODONCIA PIEZA DENTARIA INCLUIDAHASTA 4		168.856	-	-	-	168.856	-
AYT1402061	98035	AYT - EXODONCIA PIEZAS DENTARIAS INCLUIDAS (HASTA 3)		67.543	-	-	-	67.543	-
AYT2107062	98375	AYT - EXTIRPACION BOLAS DE BICHAT		75.803	-	-	-	75.803	-
AYT1402916	96932	AYT - EXTIRPACION BOLAS DE BICHAT BILATERAL		126.642	-	-	-	126.642	-
AYT1402062	98041	AYT - FENESTRACION DENTARIA COMPLEJA		84.428	-	-	-	84.428	-
AYT1402907	96916	AYT - FENESTRACION DENTARIA COMPLEJA MAS DE UNA PIEZA DENTARIA		140.714	-	-	-	140.714	-
AYT1402906	96915	AYT - FENESTRACION DENTARIA SIMPLE		67.543	-	-	-	67.543	-
AYT1302095	98006	AYT - HASTA 5 EXODONCIAS SIMPLES O A COLGAJO + CURETAJE ALVEOLAR		102.047	-	-	-	102.047	-
AYT1401169	98112	AYT - IMPLANTE ALOPLASTICO (MALAR,MENTON,FRONTAL) COMO SECUELA DE TRAUMA O FINES FUNCIONALES		142.518	-	-	-	142.518	-
AYT1402911	96924	AYT - IMPLANTE CIGOMATICO Y OTROS EXTRAALVEOLARES EN TERRITORIO MAXILOFACIAL HASTA 2		211.070	-	-	-	211.070	-
AYT1402912	96926	AYT - IMPLANTE CIGOMATICO Y OTROS EXTRAALVEOLARES EN TERRITORIO MAXILOFACIAL HASTA 4		351.784	-	-	-	351.784	-
AYT1402069	98037	AYT - IMPLANTE OSEO INTEGRADO		67.543	-	-	-	67.543	-
AYT1402903	96908	AYT - IMPLANTE OSEO INTEGRADO HASTA 2		84.428	-	-	-	84.428	-

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
AYT1402904	96910	AYT - IMPLANTE OSEO INTEGRADO HASTA 4		140.714	-	-	-	140.714	-
AYT1402905	96914	AYT - IMPLANTE OSEO INTEGRADO HASTA 6		196.999	-	-	-	196.999	-
AYT1402908	96918	AYT - INFILTRACION DE FARMACOS MAS DE UN SITIO QUIRURGICO		77.393	-	-	-	77.393	-
AYT1302111	98114	AYT - INFILTRACIONES DE FARMACOS (ESCLEROIDES,ESTEROIDES,BOTOX,COLAGENO)ASOCIADOS A PATOLOGIA ORAL		67.543	-	-	-	67.543	-
AYT1402920	96940	AYT - INSTALACION DE PLACA DE TRACCION ESQUELETAL HASTA 2		140.714	-	-	-	140.714	-
AYT1402921	97021	AYT - INSTALACION DE PLACA DE TRACCION ESQUELETAL HASTA 4		211.070	-	-	-	211.070	-
AYT1402918	96936	AYT - INSTALACION DE TORNILLOS DE ANCLAJE ESQUELETAL HASTA 2		67.543	-	-	-	67.543	-
AYT1402919	96938	AYT - INSTALACION DE TORNILLOS DE ANCLAJE ESQUELETAL HASTA 4		67.543	-	-	-	67.543	-
AYT1302097	98014	AYT - MAS DE 12 EXODONCIAS SIMPLES O A COLGAJO+CURATAJE ALVEOLAR+ ALVEOLOPLASTIAS+DRENAJE DE COLEC		170.570	-	-	-	170.570	-
AYT1402917	96934	AYT - PLANIFICACION VIRTUAL PARA CIRUGIA ORTOGNATICA		70.357	-	-	-	70.357	-
AYT1302104	98091	AYT - PLASTIA COMUNICACION BUCO SINUSALO RETIRO CUERPO EXTRAÑO SENO MAXILAR (ASOC. A CX BUCAL)		104.132	-	-	-	104.132	-
AYT1302112	98151	AYT - PUNCIONES ASPIRATIVAS EN TERRITORIO MAXILOFACIAL (HEMATOMAS, ABSCESOS, ETC)		67.543	-	-	-	67.543	-
AYT1302105	98093	AYT - RECONSTRUCCION DE REBORDES MAXILAR O MANDIBULAR		104.132	-	-	-	104.132	-
AYT1302167	98372	AYT - REDUCCION E INMOVILIZACION DE LUXACION DENTARIA COMPLEJA		67.543	-	-	-	67.543	-
AYT1302171	98039	AYT - REMOCION DE ARCOS O ELEMENTOS DE CONTENCION EN TRAUMA FACIAL		67.543	-	-	-	67.543	-
AYT1302157	98317	AYT - SECUESTRECTOMIA O ASEO QX DE OSTEOMIELITIS OSTERRADIONECROSIS DE LOS MAXILARES		67.543	-	-	-	67.543	-
AYT1302101	98054	AYT - TRAT. DE ALVEOLORRAGIAS O ALVEOLITIS DE LOS MAXILARES		67.543	-	-	-	67.543	-
AYT1302163	98330	AYT - TRATAMIENTO DE HERIDAS DE LA MUCOSA BUCAL (COMPLEJA)		67.543	-	-	-	67.543	-
AYT1302124	98209	AYT - VESTIBULOPLASTIA BUCAL COMPLEJA (CON INJERTO U OTRO SISTEMA CONTENCION)		135.371	-	-	-	135.371	-
AYT1302123	98206	AYT - VESTIBULOPLASTIA BUCAL SIMPLE		67.543	-	-	-	67.543	-
AYT1302108	98095	AYT -TOMA DE INJERTO OSEO OTEJIDO BLANDO INTRAORAL O PIEL EN TERRITORIO MAXILOFACIAL		104.132	-	-	-	104.132	-
AYT1302152	98305	AYT -TOMA DE MUESTRA PARA CULTIVO ASOCIADO A PATOLOGIA ORAL		67.543	-	-	-	67.543	-
AYT1302154	98316	AYT -TRAT. DE ABSCESO SUB MUCOSO EN TERRITORIO MAXILOFACIAL (PISO BOCA,PERIAMIGDALIANO)		67.543	-	-	-	67.543	-
AYT1302127	98213	AYT-IMPL.CIGOMATICO Y O. EXTRA ALVEOLARES EN TERRIT.MAXILOFACIAL		156.199	-	-	-	156.199	-
AYT1302125	98211	AYT-PLASTIA DE REBORDES ALVEOLARES PALADAR DURO,TUBEROSIDAD U OTROS DEL TERRITORIO MAXILOFACIAL		104.132	-	-	-	104.132	-
HMC1801067		BIOPSIA HEPATICA		488.586	539.490	-	-	488.586	539.490
HMN1801067		BIOPSIA HEPATICA		146.575	162.163	-	-	146.575	162.163
HMN1101011		BL DE NERV O TRIGGER PT O PTO MTR CON B		163.681	181.087	-	-	163.681	181.087
HMN1101012		BL DE NERV O TRIGGER PT O PTO MTR CON B		237.847	263.141	-	-	237.847	263.141
HMN1101013		BL DE NERV O TRIGGER PT O PTO MTR CON B		315.845	349.434	-	-	315.845	349.434
HMN1101014		BL DE NERV O TRIGGER PT O PTO MTR CON B		168.900	186.860	-	-	168.900	186.860
HMC1101011		BL DE NERV O TRIGGER PT O PTO MTR CON B.(12 PUNTOS)		-	399.098	-	-	-	399.098
HMC1599110		BLEFAROPLASTIA INFERIOR UNI O BILATERAL		-	649.392	-	-	-	649.392
HMN1599110		BLEFAROPLASTIA INFERIOR UNI O BILATERAL		-	194.817	-	-	-	194.817
HMC1502130		BLEFAROPLASTIA SUPERIOR UNI O BILATERAL		-	598.125	-	-	-	598.125

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMN1502130		BLEFAROPLASTIA SUPERIOR UNI O BILATERAL		-	206.460	-	-	-	206.460
HMC1101014		BLOQUEO NERVI PERIF. EN PUNTO MOTOR (CON BOTOX 13-18 PTOS)		-	533.403	-	-	-	533.403
HMC1101012		BLOQUEO NERVI PERIF. EN PUNTO MOTOR (CON BOTOX 19-24 PTOS)		-	749.773	-	-	-	749.773
HMC1101013		BLOQUEO NERVI PERIF. EN PUNTO MOTOR (CON BOTOX MAS DE 24 PTOS)		-	998.910	-	-	-	998.910
HMC1402078	14044	BLOQUEO NEUROMUSCULAR MED. PUNCION SECA(POR SESION)		48.045	-	-	-	48.045	-
HMC1402078		BLOQUEO NEUROMUSCULAR MED. PUNCION SECA(POR SESION)		-	36.034	-	-	-	36.034
HMT1402079	93394	BLOQUEO NEUROMUSCULAR PUNCION SECA C/SESION		45.028	-	-	-	45.028	-
HMN9999007		CATERIZACION ARTERIAL		-	164.225	-	-	-	164.225
HMC2107039		CIERRE FISTULAS ENDOSCOPICA		764.293	945.645	-	-	764.293	945.645
HMP1801901	96956	CIERRE FISTULAS ENDOSCOPICA		764.293	-	-	-	764.293	-
HMP1402913	96842	CIRUGIA APICAL O PARARRADICULAR PIEZA DENTARIA UNICA		225.142	-	-	-	225.142	-
HMP1402914	96844	CIRUGIA APICAL O PARARRADICULAR PIEZAS DENTARIAS MULTIPLES		450.284	-	-	-	450.284	-
CON0101901	99537	CONSULTA ACUPUNTURA		45.028	-	-	-	45.028	-
HMC1402073	14031	CONSULTA DE ESPECIALIDAD + INYECCION DIAGNOSTICA		108.100	-	-	-	108.100	-
HMC1402073		CONSULTA DE ESPECIALIDAD + INYECCION DIAGNOSTICA		-	81.075	-	-	-	81.075
CON0199104	99013	CONSULTA ESPECIALIDAD DE PSICOLOGIA CLINICA		67.671	-	-	-	67.671	-
CON0199400	97788	CONSULTA MATRONA AMBULATORIA		35.000	-	-	-	35.000	-
CON0199101	99010	CONSULTA MED. ESPEC. DE PSIQUIATRIA ADULTOS		95.000	-	-	-	95.000	-
CON0199012	99920	CONSULTA MED. ESPECIALIDAD DE CIRUGIA VASCULAR PERIFERICA		67.045	-	-	-	67.045	-
CON0199306	99878	CONSULTA MED. ESPECIALIDAD MEDICINA FISICA Y REHABILITACION		67.045	-	-	-	67.045	-
CON0199315	92315	CONSULTA MED.DE ESPECIALIDAD EN CIRUGIADE TORAX		67.045	-	-	-	67.045	-
CON0199317	99439	CONSULTA MED.DE ESPECIALIDAD EN CIRUGIAPEDIATRICA		67.045	-	-	-	67.045	-
CON0199021	99031	CONSULTA MED.DE ESPECIALIDAD EN NEUROLOGIA ADULTOS		67.045	-	-	-	67.045	-
CON0199313	93313	CONSULTA MED.ESP.EN CIRUGIA DE CABEZA,CUELLO Y MAXILOFACIAL		67.045	-	-	-	67.045	-
CON0199063	99437	CONSULTA MED.ESPEC.EN ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA		67.045	-	-	-	67.045	-
CON0199061	99438	CONSULTA MED.ESPEC.EN ENF.RESPIRATORIASPEDIATRICAS		67.045	-	-	-	67.045	-
CON0199326	99328	CONSULTA MEDICA DE ESP. EN NEFROLOGIA ADULTO		67.045	-	-	-	67.045	-
CON0199324	99976	CONSULTA MEDICA DE ESPEC.EN GASTROENTEROLOGIA ADULTO		67.045	-	-	-	67.045	-
CON0199008	99329	CONSULTA MEDICA DE ESPECIALIDAD EN ANESTESIOLOGIA		71.791	-	-	-	71.791	-
CON0199009	99910	CONSULTA MEDICA DE ESPECIALIDAD EN CARDIOLOGIA		67.045	-	-	-	67.045	-
CON0199320	96856	CONSULTA MEDICA DE ESPECIALIDAD EN DIABETOLOGIA		67.045	-	-	-	67.045	-
CON0199062	99454	CONSULTA MEDICA DE ESPECIALIDAD EN ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ADULTO		67.045	-	-	-	67.045	-
CON0199016	99977	CONSULTA MEDICA DE ESPECIALIDAD EN GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA		67.045	-	-	-	67.045	-
CON0199325	99007	CONSULTA MEDICA DE ESPECIALIDAD EN GENETICA CLINICA		67.045	-	-	-	67.045	-
CON0199202	96858	CONSULTA MEDICA DE ESPECIALIDAD EN GERIATRIA		67.045	-	-	-	67.045	-

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
CON0199332	99119	CONSULTA MEDICA DE ESPECIALIDAD EN GINECOLOGIA PEDIATRICA Y		67.045	-	-	-	67.045	-
CON0199093	99395	CONSULTA MEDICA DE ESPECIALIDAD EN HEMATOLOGIA		67.045	-	-	-	67.045	-
CON0199303	96862	CONSULTA MEDICA DE ESPECIALIDAD EN INFECTOLOGIA		67.045	-	-	-	67.045	-
CON0199304	99433	CONSULTA MEDICA DE ESPECIALIDAD EN INMUNOLOGIA		67.045	-	-	-	67.045	-
CON0199305	99641	CONSULTA MEDICA DE ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR		67.045	-	-	-	67.045	-
CON0199020	99869	CONSULTA MEDICA DE ESPECIALIDAD EN MEDICINA INTERNA		67.045	-	-	-	67.045	-
CON0199327	99962	CONSULTA MEDICA DE ESPECIALIDAD EN NEFROLOGIA PEDIATRICO		67.045	-	-	-	67.045	-
CON0199017	99109	CONSULTA MEDICA DE ESPECIALIDAD EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA		67.045	-	-	-	67.045	-
CON0199024	99904	CONSULTA MEDICA DE ESPECIALIDAD EN OFTALMOLOGIA		67.045	-	-	-	67.045	-
CON0199025	99215	CONSULTA MEDICA DE ESPECIALIDAD EN ONCOLOGIA MEDICA		71.791	-	-	-	71.791	-
CON0199002	99327	CONSULTA MEDICA DE ESPECIALIDAD EN TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA		67.045	-	-	-	67.045	-
CON0199033	99326	CONSULTA MEDICA DE ESPECIALIDAD EN UROLOGIA		71.791	-	-	-	71.791	-
CON0199064	99017	CONSULTA MEDICA DE ESPECIALIDAD EN PSIQUIATRIA PEDIATRICA		95.000	-	-	-	95.000	-
CON0101572	94963	CONSULTA MEDICA ESPEC. MEDICINA NUCLEAR		64.970	-	-	-	64.970	-
CON0199102	99510	CONSULTA MEDICA ESPECIALIDAD CIRUGIA CARDIOVASCULAR		67.045	-	-	-	67.045	-
CON0199010	99912	CONSULTA MEDICA ESPECIALIDAD CIRUGIA GENERAL		67.045	-	-	-	67.045	-
CON0199011	96854	CONSULTA MEDICA ESPECIALIDAD CIRUGIA PLASTICA Y REPARADORA		67.045	-	-	-	67.045	-
CON0199026	99997	CONSULTA MEDICA ESPECIALIDAD DE OTORRINOLARINGOLOGIA		67.045	-	-	-	67.045	-
CON0199014	99812	CONSULTA MEDICA ESPECIALIDAD DERMATOLOGIA		67.045	-	-	-	67.045	-
CON0199015	99207	CONSULTA MEDICA ESPECIALIDAD ENDOCRINOLOGIA ADULTO		67.045	-	-	-	67.045	-
CON0199094	99029	CONSULTA MEDICA ESPECIALIDAD NEUROCIURUGIA		67.045	-	-	-	67.045	-
CON0199022	99027	CONSULTA MEDICA ESPECIALIDAD NEUROLOGIAINFANTIL		67.045	-	-	-	67.045	-
CON0199028	99436	CONSULTA MEDICA ESPECIALIDAD PEDIATRIA		67.045	-	-	-	67.045	-
CON0199031	96860	CONSULTA MEDICA ESPECIALIDAD REUMATOLOGIA		67.045	-	-	-	67.045	-
CON0199058	93388	CONSULTA MEDICA OTRAS ESPECIALIDADES		67.045	-	-	-	67.045	-
CON0101335	96890	CONSULTA MEDICA SIQUIATRIA TALLER MINDFULLNESS		278.807	-	-	-	278.807	-
CON0199018	99868	CONSULTA MEDICINA GENERAL		67.045	-	-	-	67.045	-
CON0101573	97177	CONSULTA ODONTOLOGIA MAXILOFACIAL Y TEMPOROMANDIBULAR		67.671	-	-	-	67.671	-
CON0101336	21640	CONSULTA PSICOPEDAGOGIA		59.078	-	-	-	59.078	-
CON0108332	91644	CONSULTA TELEMEDICINA EN GINECOLOGIA PEDIATRICA Y		67.699	-	-	-	67.699	-
CON0108025	91650	CONSULTA TELEMEDICINA EN ONCOLOGIA MEDICA		67.699	-	-	-	67.699	-
HMC1402075		CONTROL		-	49.546	-	-	-	49.546
HMC1701038		CORONARIO / VENTRICULOGRAFIA CON ESTUDIO		-	540.547	-	-	-	540.547
HMC1101015		CORTICOGRAFIA INTRAPABELLON (1 HR)		-	141.589	-	-	-	141.589
HMC1803014		CRIPTECTOMIA Y/O PAPILECTOMIA (CUALQUIER		-	781.423	-	-	-	781.423

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMN1803014		CRIPTECTOMIA Y/O PAPILECTOMIA (CUALQUIER		-	330.602	-	-	-	330.602
HMC1202087		CROSSLINKING		-	297.906	-	-	-	297.906
HMT1302096	96089	DE 6 A 12 EXODONCIAS SIMPLES O A COLGAJO + CURETAJE ALVEOLA		393.595	-	-	-	393.595	-
OTP2603008	33544	DESBASTADO DE ONICOGRIFOSIS Y ONICOMICOSIS		24.335	-	-	-	24.335	-
HMC1402093	14054	DIAGNOSTICO INSTRUMENTAL DE BRUXISMO (Brux off)		72.067	-	-	-	72.067	-
HMC2107038		DISECCION ENDOSCOPICA SUBMUCOSA		1.306.351	1.445.278	-	-	1.306.351	1.445.278
HMC1402087	98863	DISP.DE AV.MAND.- MANEJO ODONT. DE S/APNEA HIPOAPNEA OBSTRUC.DEL SUEÑO		624.581	-	-	-	624.581	-
HMC2107042		DRENAJE DE PSEUDO QUISTE PANCREATICO		1.168.106	1.445.278	-	-	1.168.106	1.445.278
HMC1701039		ECOGRAFIA INTRACORONARIA		-	413.079	-	-	-	413.079
HMC1701040		ECOGRAFIA INTRAOPERATORIA		-	159.467	-	-	-	159.467
HME2502014	98869	ECOGRAFISTA DE TRANSFERENCIA EMBRIONARIA		-	27.445	-	-	-	27.445
HMC2107074		ECOGRAFISTA FERTILIZACION ASISTIDA		-	27.227	-	-	-	27.227
HMC2107073		ECOGRAFISTA IVF		-	27.634	-	-	-	27.634
HMP1402909	96832	ELEVACION PISO DE SENO MAXILAR BILATERAL		900.567	-	-	-	900.567	-
HMC1701041		EMBOLOZACION ARTERIAL O VENOSA		-	759.781	-	-	-	759.781
HMC0501000		EMBOLOZACION TUMOR COLUMNNA		-	1.882.987	-	-	-	1.882.987
HMN0501000		EMBOLOZACION TUMOR COLUMNNA		-	660.730	-	-	-	660.730
HMC0501001		EMBOLOZACION TUMOR DE CABEZA O CUELLO		-	1.882.987	-	-	-	1.882.987
HMN0501001		EMBOLOZACION TUMOR DE CABEZA O CUELLO		-	660.730	-	-	-	660.730
HMO7042835	42835	ENCERADO DE DIAGNOSTICO Y ESTUDIO - ODONTOLOGIA		315.199	-	-	-	315.199	-
HMC1202084		ENDOCICLO FOTOCOAGULACION		-	1.138.705	-	-	-	1.138.705
HMT1302142	96488	ENUCLEACION DE QUISTE O TUMOR COMPLEJO		520.661	-	-	-	520.661	-
HMC2104070		ESPONDILODISCITIS VERTEBRAL (TBC U OTRA)		-	1.888.393	-	-	-	1.888.393
HMN2104070		ESPONDILODISCITIS VERTEBRAL (TBC U OTRA)		-	723.798	-	-	-	723.798
HMT1402086		ESTABILIZACION MANDIBULAR C/DISPOSITIVOINM. S/ESTAMPADO (TEMPO)		-	-	-	-	-	-
HMC1402085	14050	ESTABILIZACION MANDIBULAR C/DISPOSITIVOINMEDIATO S/ ESTAMPADO (TEMPORAL)		180.168	-	-	-	180.168	-
HMC1402086	14052	ESTABILIZACION MUSCULAR M/DIO INMEDIATO(Jig - Sved - Otros)		144.135	-	-	-	144.135	-
HMT1402087		ESTABILIZACION MUSCULAR MEDIANTE DIO INMEDIATO		-	-	-	-	-	-
HMS0307005	96624	ESTUDIO DE IDR CON TEST CUTANEO		100.894	-	-	-	100.894	-
HMS0307007	96958	ESTUDIO DE PARCHE		49.807	-	-	-	49.807	-
HMS0307006	96625	ESTUDIO DE PARCHE CON PRICK TEST		100.894	-	-	-	100.894	-
HMS0307009	96962	ESTUDIO DE PRICK TEST		49.807	-	-	-	49.807	-
HMS0307004	96622	ESTUDIO DE PROTOCOLO COMPLETO (IDR + TC+ TP)		151.341	-	-	-	151.341	-
HMD1601951	96574	ESTUDIO, ANALISIS E INFORME POR TEST DEALERGENOS (TRUE TEST)		50.447	-	-	-	50.447	-
HMP1402901	96656	EXODONCIA PIEZA DENTARIA INCLUIDA HASTA2		337.713	-	-	-	337.713	-

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMP1402902	96764	EXODONCIA PIEZA DENTARIA INCLUIDA HASTA4		675.426	-	-	-	675.426	-
HMC1502135		EXTIRPACION BOLAS DE BICHAT		-	1.134.470	-	-	-	1.134.470
HMN1502135		EXTIRPACION BOLAS DE BICHAT		-	332.320	-	-	-	332.320
HMT2107062	99243	EXTIRPACION BOLAS DE BICHAT		236.399	-	-	-	236.399	-
HMP1402916	96846	EXTIRPACION BOLAS DE BICHAT BILATERAL		506.569	-	-	-	506.569	-
HMC1402099	93299	EXTRACCION DE CANINOS		-	-	-	-	-	-
HMC1402100	92421	EXTRACCION 2 SUPERNUMERARIOS (MESIODENS)		-	-	-	-	-	-
HMC1402066		EXTRACCION 3ER MOLAR		-	131.480	-	-	-	131.480
HMT1402066	99929	EXTRACCION 3ER MOLAR		167.951	-	-	-	167.951	-
HMC1402067		EXTRACCION 4 3OS MOLARES		-	525.922	-	-	-	525.922
HMP2101901	97196	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO		150.000	-	-	-	150.000	-
HMC7013493		EXTRACCION PIEZA DENTARIA INCLUIDA (HASTA 2) - ODONTOLOGIA		-	83.976	-	-	-	83.976
HMC7013494	41822	EXTRACCION PIEZA DENTARIA INCLUIDA (HASTA 4) - ODONTOLOGIA		-	126.117	-	-	-	126.117
HMC1302091		FENESTRACION BILATERAL		172.741	-	-	-	172.741	-
HMT1302091	95072	FENESTRACION BILATERAL		172.741	-	-	-	172.741	-
HMP1402907	96828	FENESTRACION DENTARIA COMPLEJA MAS DE UNA PIEZA DENTARIA		562.855	-	-	-	562.855	-
HMP1402906	96826	FENESTRACION DENTARIA SIMPLE		225.142	-	-	-	225.142	-
HMC1402070		FENESTRACION PIEZA DENTARIA		-	131.480	-	-	-	131.480
HMC9902004		FERTILIZACION ASISTIDA (ASPIRACION)		-	749.450	-	-	-	749.450
HMC1302092		FERTILIZACION ASISTIDA (IVF, GIFT E ICSI)		-	1.526.548	-	-	-	1.526.548
HMN1302092		FERTILIZACION ASISTIDA (IVF, GIFT E ICSI)		-	534.299	-	-	-	534.299
HMC9902005		FERTILIZACION ASISTIDA (TRANSFERENCIA)		-	499.632	-	-	-	499.632
HMC2104079		FIJACION DE ESCAPULA		-	762.641	-	-	-	762.641
HMC1703044		FISTULA ARTERIOVENOSA DERIVACION EXTERNA		-	472.087	-	-	-	472.087
HMC1502267		FLANCOPLASTIA		-	2.266.204	-	-	-	2.266.204
HMN1502267		FLANCOPLASTIA		-	679.862	-	-	-	679.862
HMD1601812	96724	FOTOTERAPIA SOLO LUZ (AZUL , ROJA) - 1 SESION		26.410	-	-	-	26.410	-
HMD1601813	96762	FOTOTERAPIA SOLO LUZ (AZUL , ROJA) - 4 SESIONES		49.313	-	-	-	49.313	-
HMC2104081		FRACTURA APOFISIS ESPINOSA, TRAT. QUIR.		-	961.999	-	-	-	961.999
HMN2104081		FRACTURA APOFISIS ESPINOSA, TRAT. QUIR.		-	409.525	-	-	-	409.525
HMC1302088		FRACTURA NASAL RECIENTE CERRADA		-	339.372	-	-	-	339.372
HMT1302093	95078	FRENESTRACCION UNICA		104.905	-	-	-	104.905	-
HMC1802063		GASTRECTOMIA SUB-TOTAL CON VAGOTOMIA		-	1.227.176	-	-	-	1.227.176
HMN1802063		GASTRECTOMIA SUB-TOTAL CON VAGOTOMIA		-	534.680	-	-	-	534.680
HMC1302095		HASTA 5 EXODONCIAS SIMPLES O A COLGAJO		-	319.548	-	-	-	319.548

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMC1402095		HASTA 5 EXODONCIAS SIMPLES O A COLGAJO + CURETAJE ALVEOLAR		-	319.549	-	-	-	319.549
HMT1302095	96075	HASTA 5 EXODONCIAS SIMPLES O A COLGAJO + CURETAJE ALVEOLAR		319.549	-	-	-	319.549	-
HMC2999034		HEMATOMA Y/O VACIAMIENTO DRENAJE PARTESBLANDAS		-	377.519	-	-	-	377.519
HMC2999040		HEMOSTASIA PRIMARIA, REVISION POST CIRUGIA		-	179.099	-	-	-	179.099
HMC1801075		HHMM - DP INVAGINACION INTESTINAL VIA RE		-	225.033	-	-	-	225.033
HMC9999014	97041	HHMM LAB MARCHA Y MOVIMIENTO		72.262	-	-	-	72.262	-
HMR1801075	98987	HHMM RADIOLOGO - INVAGINACION INTESTINAL		-	107.624	-	-	-	107.624
HMC1402071		HM - ARTROCENTESIS UNILATERAL MAXILOFACI		-	120.600	-	-	-	120.600
HMC1402063		HM - BIOPSIA DE MUSCOSA ORAL (NO INCLUYE		-	73.017	-	-	-	73.017
HMC2099002		HM - BIOPSIA MAMARIA BAJO RM (INCL. INST. CLIP MARCADOR)		-	203.794	-	-	-	203.794
HMR2099002	96434	HM - BIOPSIA MAMARIA BAJO RM (INCL. INST. CLIP MARCADOR)		155.545	-	-	-	155.545	-
HMT1402068	99931	HM - BIOPSIA MUCOSA BUCAL		225.142	-	-	-	225.142	-
HMC1601023		HM - CONCENTRADO PLAQUETARIO 12 ML PRP		-	198.419	-	-	-	198.419
HMD1699083	96716	HM - CONCENTRADO PLAQUETARIO 6 ML PRP		168.157	-	-	-	168.157	-
HMS0307003	96620	HM - DESENSIBILIZACION		151.341	-	-	-	151.341	-
HMC1801059		HM - ENDOSONOGRAFIA ALTA CON PUNCION		-	316.774	-	-	-	316.774
HMT1801059	96372	HM - ENDOSONOGRAFIA ALTA CON PUNCION		316.774	-	-	-	316.774	-
HMC1801058		HM - ENDOSONOGRAFIA ALTA SIN PUNCION		-	316.774	-	-	-	316.774
HMT1801058	96370	HM - ENDOSONOGRAFIA ALTA SIN PUNCION		316.774	-	-	-	316.774	-
HMC1801998		HM - ENDOSONOGRAFIA BAJA CON PUNCION		-	46.428	-	-	-	46.428
HMP1801998	97194	HM - ENDOSONOGRAFIA BAJA CON PUNCION		46.428	-	-	-	46.428	-
HMC1801060		HM - ENDOSONOGRAFIA BAJA SIN PUNCION		-	58.676	-	-	-	58.676
HMT1801060	96374	HM - ENDOSONOGRAFIA BAJA SIN PUNCION		57.513	-	-	-	57.513	-
HMC1301032		HM - ESTROBOSCOPIA		-	92.039	-	-	-	92.039
HMT1301032	99301	HM - ESTROBOSCOPIA		92.039	-	-	-	92.039	-
HMC1801151		HM - ESTUDIO ENDOSCOPICO DE INTESTINO DELGADO		-	349.823	-	-	-	349.823
HMT1801151	96400	HM - ESTUDIO ENDOSCOPICO DE INTESTINO DELGADO		339.741	-	-	-	339.741	-
HMO2101022	96946	HM - EXAMEN DE MEDICION SINDROME COMPARTAMENTAL		220.658	-	-	-	220.658	-
HMT1302148	96500	HM - EXCERESIS CALCULO SALIVAL INTRAORAL		262.412	-	-	-	262.412	-
HMT1302149	96502	HM - EXCERESIS GLANDULA SUB LINGUAL (RANULA)		437.355	-	-	-	437.355	-
HMC1302099		HM - EXODONCIA A COLGAJO		-	65.215	-	-	-	65.215
HMC1302100		HM - EXODONCIA PIEZAS DENTARIAS INCLUIDA		-	130.431	-	-	-	130.431
HMC1402061		HM - EXODONCIA PIEZAS DENTARIAS INCLUIDA		168.409	-	-	-	168.409	-
HMC1402161		HM - EXODONCIA PIEZAS DENTARIAS INCLUIDAS (HASTA 3)		-	-	-	-	-	-
HMT1402061	97116	HM - EXODONCIA PIEZAS DENTARIAS INCLUIDAS (HASTA 3)		168.856	-	-	-	168.856	-

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TVC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMC1402062		HM - FENESTRACION DENTARIA COMPLEJA		-	131.838	-	-	-	131.838
HMT1402062	97117	HM - FENESTRACION DENTARIA COMPLEJA		337.713	-	-	-	337.713	-
HMN9902004		HM - FERTILIZACION ASISTIDA (ASPIRACION)		-	117.739	-	-	-	117.739
HMC1802145		HM - GASTROTOMIA CAMBIO DE BOTON O SET		-	183.044	-	-	-	183.044
HMT1802145	96422	HM - GASTROTOMIA CAMBIO DE BOTON O SET		182.686	-	-	-	182.686	-
HMP2001901	96652	HM - INSEMINACION INTRAUTERINA		49.644	-	-	-	49.644	-
HMC2099000		HM - INSTALACION DE CLIP MARCADOR		-	196.576	-	-	-	196.576
HMR2099000	96098	HM - INSTALACION DE CLIP MARCADOR		155.545	-	-	-	155.545	-
HMP1901961	96134	HM - INSTALACION DE FIDUCIALES PARA RADIOTERAPIA		237.879	-	-	-	237.879	-
HMP1801066	97185	HM - INSTALACION DE PROTESIS GASTRICA Y/O INTESTINO		764.293	-	-	-	764.293	-
HMT1301047	97269	HM - LARINGOFARINGOSCOPIA TERAPEUTICA YDIAGNOSTICA		100.499	-	-	-	100.499	-
HMD1699001	96706	HM - LASER FRAXEL - CARA		222.350	-	-	-	222.350	-
HMC2099003		HM - MARCACION DE NODULO O GANGLIO		-	236.814	-	-	-	236.814
HMR2099003	96638	HM - MARCACION DE NODULO O GANGLIO		195.913	-	-	-	195.913	-
HMD1601921	96738	HM - MICROSCOPIA CONFOCAL HASTA 6 LESIONES		67.671	-	-	-	67.671	-
HES1599003	15993	HM - PROC. APLIC. BOTOX 100 UN.		216.202	-	-	-	216.202	-
HES1599006	15996	HM - PROC. APLIC. BOTOX 150 UN.		216.202	-	-	-	216.202	-
HES1599007	15997	HM - PROC. APLIC. BOTOX 200 UN.		216.202	-	-	-	216.202	-
HES1599001	15991	HM - PROC. APLIC. BOTOX 25 UN.		216.202	-	-	-	216.202	-
HES1599002	15992	HM - PROC. APLIC. BOTOX 50 UN.		216.202	-	-	-	216.202	-
HES1699007	16997	HM - PROC. APLIC. BOTOX 75 UN.		216.202	-	-	-	216.202	-
HES1599004	15994	HM - PROC. APLIC. JUVEDERM U.PLUS C/LIDOCAINA		240.224	-	-	-	240.224	-
HES1699012	16992	HM - PROC. APLIC. JUVEDERM VOLBELLA		240.224	-	-	-	240.224	-
HES1699013	16993	HM - PROC. APLIC. JUVEDERM VOLIFT		240.224	-	-	-	240.224	-
HES1599029	15929	HM - PROC. APLIC. RADIESSE C/LIDO JER. 1,5ml		-	-	-	-	-	-
HES1699014	16994	HM - PROC. APLIC. VOLUMA C/N LIDOCAINA 1ml		240.224	-	-	-	240.224	-
HES1599028	15928	HM - PROC. APLICACION DE SULPTRA		-	-	-	-	-	-
HES1599031	99367	HM - PROCED. APLIC. RADIESSE 0,8 ML		260.883	-	-	-	260.883	-
HMC1401901		HM - PUNCION DE GANGLIO BAJO APOYO ECOGRAFICO		-	87.816	-	-	-	87.816
HMP1401901	97174	HM - PUNCION DE GANGLIO BAJO APOYO ECOGRAFICO		69.486	-	-	-	69.486	-
HMC1401001		HM - PUNCION DE TIROIDES BAJO APOYO ECOGRAFICO		-	86.075	-	-	-	86.075
HMT1401001	96454	HM - PUNCION DE TIROIDES BAJO APOYO ECOGRAFICO		86.076	-	-	-	86.076	-
HMO1301901	96952	HM - PUNCION TIMPANICA		71.153	-	-	-	71.153	-
HMT1302105	96159	HM - RECONSTRUCCION DE REBORDES MAXILARO MANDIBULAR		291.570	-	-	-	291.570	-
HMD1699199	96576	HM - RESURFACING		328.752	-	-	-	328.752	-

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HES1599005	96658	HM - RINOMODELACION		-	-	-	-	-	-
HMS0307001	96616	HM - TEST DE PROVOCACION		151.341	-	-	-	151.341	-
HMS0307008	96960	HM - TEST DE SUERO AUTOLOGO		49.807	-	-	-	49.807	-
HMS0307002	96619	HM - TEST DE SUTURA		151.341	-	-	-	151.341	-
HMT1302152	96506	HM - TOMA DE MUESTRA PARA CULTIVO ASOCIADO A PATOLOGIA ORAL		78.800	-	-	-	78.800	-
HMS0307010	96968	HM - TRATAMIENTO INMUNOLOGICO		49.807	-	-	-	49.807	-
HMP1502901	21187	HM - URG. HERIDAS FACIALES COMPLICADAS (MAXILOFACIAL)		348.227	348.227	-	-	348.227	348.227
HMP1502902	21188	HM - URG. HERIDAS FACIALES SIMPLES (MAXILOFACIAL)		181.427	181.427	-	-	181.427	181.427
HMT1302123	96192	HM - VESTIBULOPLASTIA BUCAL SIMPLE		157.599	-	-	-	157.599	-
HMC1601044		HM APLICACION BOTOX (100 U)		-	346.758	-	-	-	346.758
HMC1601046		HM APLICACION BOTOX (25 U)		-	208.054	-	-	-	208.054
HMC1601045		HM APLICACION BOTOX (50 U)		-	208.054	-	-	-	208.054
HMC1601067		HM APLICACION BOTOX (75 U)		-	156.197	-	-	-	156.197
HMR1599000	96626	HM APLICACION CONCENTRADO PLAQUETARIO		169.296	-	-	-	169.296	-
HMN1202084		HM ENDOCICLO FOTOCOAGULACION		237.101	237.101	-	-	237.101	237.101
HMC1402199		HM- EXODONCIA A COLGAJO		-	-	-	-	-	-
HMT1302099	96137	HM- EXODONCIA A COLGAJO		118.199	-	-	-	118.199	-
HMC1802147		HM GASTROPLASTIA POR VIA ENDOSCOPICA		-	1.673.631	-	-	-	1.673.631
HMN1802147		HM GASTROPLASTIA POR VIA ENDOSCOPICA		-	502.088	-	-	-	502.088
HMN1202085		HM IMPLANTE FILTRANTE		-	466.540	-	-	-	466.540
HMC1601022		HM INSTALACION SONDA FOLEY		-	83.120	-	-	-	83.120
HMT1601022	21117	HM INSTALACION SONDA FOLEY		83.120	-	-	-	83.120	-
HMC1201026		HM INYECCION INTRAVITREA		-	176.118	-	-	-	176.118
HMT1201026	90901	HM INYECCION INTRAVITREA		164.376	-	-	-	164.376	-
HMD1699028	96586	HM LASER ALEXANDRITA PIGMENTARIO O VASCULAR - MAYOR		210.196	-	-	-	210.196	-
HMD1699027	96786	HM LASER ALEXANDRITA PIGMENTARIO O VASCULAR - MEDIO		168.157	-	-	-	168.157	-
HMD1699026	96686	HM LASER ALEXANDRITA PIGMENTARIO O VASCULAR - MENOR		126.117	-	-	-	126.117	-
HMD1699002	96708	HM LASER FRAXEL - CARA Y CUELLO		256.559	-	-	-	256.559	-
HMD1699005	96714	HM LASER FRAXEL - CARA, DORSO Y MANOS		345.946	-	-	-	345.946	-
HMD1699004	96712	HM LASER FRAXEL - LOCALIZADO MAYOR		147.537	-	-	-	147.537	-
HMD1699003	96710	HM LASER FRAXEL - LOCALIZADO MEDIO		117.046	-	-	-	117.046	-
HMD1699011	96760	HM LASER FRAXEL - LOCALIZADO MENOR		82.188	-	-	-	82.188	-
HMX1401208	14308	HM POR APLICACION DE INFILTRACION (MAXILOFACIAL)		-	-	-	-	-	-
HMX1401207	14027	HM POR INFILTRACION ARTICULAR (MAXILOFACIAL)		-	-	-	-	-	-
HMX1401204	14304	HM POR PLANO APNEA (MAXILOFACIAL)		-	-	-	-	-	-

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMX1401205	14205	HM POR PROC. LAB. PIVOT (MAXILOFACIAL)		-	-	-	-	-	-
HMX1401206	14306	HM POR TRATAMIENTO PIVOT (MAXILOFACIAL)		-	-	-	-	-	-
HMN1202086		HM PROBING DE GLANDULAS DE MEIBOMIO		71.982	80.501	-	-	71.982	80.501
HMC1301033		HM PROCEDIMIENTO CAUTERIZACION NASAL		-	48.167	-	-	-	48.167
HMC2502015		HM PROCEDIMIENTO DE EXTRACCION DE OVULOS		-	270.014	-	-	-	270.014
HMD1699010	96720	HM PROCEDIMIENTO DERMATOLOGICO CON THERMAGE		595.260	-	-	-	595.260	-
HMC1801066		HM PROCEDIMIENTO POR DRENAJE Y VACIAMIENTO		84.160	93.220	-	-	84.160	93.220
HMT1801066	99320	HM PROCEDIMIENTO POR DRENAJE Y VACIAMIENTO		93.220	-	-	-	93.220	-
HMT1402072	98642	HM PROGRAMACION DE ESTIMULADOR		316.826	-	-	-	316.826	-
HMC1703075		HM RETIRO CATETER TUNELIZADO		-	610.554	-	-	-	610.554
HMD1601061	96682	HM TRAT. LASER POR REV LITE MAYOR		193.380	-	-	-	193.380	-
HMD1601051	96782	HM TRAT. POR LASER, IPL O SIMILAR (LASER PIXEL CO2 MEDIO)		694.487	-	-	-	694.487	-
HMD1601062	96680	HM TRAT.POR LASER (REV LITE MEDIANO)		131.162	-	-	-	131.162	-
HMD1601050	96784	HM TRAT.POR LASER, IPL O SIMILAR (LASERPIXEL CO2 MAYOR)		1.191.390	-	-	-	1.191.390	-
HMD1601052	96780	HM TRAT.POR LASER, IPL O SIMILAR (LASERPIXEL CO2 MENOR)		345.190	-	-	-	345.190	-
HMD1699008	96114	HM TRATAMIENTO LASER CO2 (VERRUGAS) HASTA 5 LESIONES		205.470	-	-	-	205.470	-
HMD1699009	96115	HM TRATAMIENTO LASER CO2 (VERRUGAS) SOBRE 5 LESIONES		287.658	-	-	-	287.658	-
HMD1699007	96778	HM TRATAMIENTO LASER CO2 MAYOR		287.658	-	-	-	287.658	-
HMD1699006	96776	HM TRATAMIENTO LASER CO2 MEDIO		205.470	-	-	-	205.470	-
HMD1601063	96678	HM TRATAMIENTO POR LASER (REV LITE MENOR)		110.983	-	-	-	110.983	-
HMN1802148		HMA GASTROPLASTIA LAPAROSCOPICA CON BARI		-	726.321	-	-	-	726.321
HMT1302102	96140	HM-ALVEOLOPLASTIA DE LOS MAXILARES (NO INCLUYE EXODONCIA)		157.599	-	-	-	157.599	-
HMT1302114	96183	HM-ARTROCENTESIS UNILATERAL ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR		551.598	-	-	-	551.598	-
HMT1302140	96482	HM-BIOPSIA OSEA EN TERRITORIO MAXILOFACIAL MAS DESCOMPRESION		291.570	-	-	-	291.570	-
HMC1402103		HM-CIRUGIA COMPLEMENTARIA A EXODONCIA(REMOCION AGUJAS Y CUERPO EXTRAÑO)		-	-	-	-	-	-
HMT1302103	96151	HM-CIRUGIA COMPLEMENTARIA A EXODONCIA(REMOCION AGUJAS Y CUERPO EXTRAÑO)		233.256	-	-	-	233.256	-
HMT1302113	96182	HM-ELEVACION DE PISO DE SENOMAXILAR UNILATERAL CON FINES PROTESICOO IMPLANTOLOGIA ORAL		437.355	-	-	-	437.355	-
HMT1302141	96486	HM-ENUCLEACION DE QUISTE O TUMOR SIMPLEEN TERRITORIO MAXILOFACIAL		204.100	-	-	-	204.100	-
HMT1302127	96196	HM-IMPL.CIGOMATICO Y O. EXTRA ALVEOLARES EN TERRIT.MAXILOFACIAL		393.998	-	-	-	393.998	-
HMT1401169	96169	HM-IMPLANTE ALOPLASTICO(MALAR,MENTON,FRONTAL)COMO SECUELA DE TRAUMA O FINES FUNCIONALES		399.050	-	-	-	399.050	-
HMT1302126	96195	HM-IMPLANTE OSEO INTEGRADO UN.EN TERRITORIO MAXILOFACIAL		456.507	-	-	-	456.507	-
HMC1302126		HM-IMPLANTE OSEO INTEGRADO UNITARIO EN T		-	456.507	-	-	-	456.507
HMT1302111	96180	HM-INFILTRACIONES DE FARMACOS(ESCLEROIDES,ESTEROIDES,BOTOX,COLAGENO)ASOCIADOS APATOLOGIA ORAL		157.599	-	-	-	157.599	-
HMT1302104	96152	HM-PLASTIA COMUNICACION BUCO SINUSAL O RETIRO CUERPO EXTRAÑO SENO MAXILAR (ASOCIADO A CX BUCAL)		291.570	-	-	-	291.570	-
HMT1302125	96194	HM-PLASTIA DE REBORDES ALVEOLARES PALADAR DURO,TUBEROSIDAD U OTROS DEL TERRITORIO MAXILOFACIAL		291.570	-	-	-	291.570	-

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TVC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMT1302112	96181	HM-PUNCIONES ASPIRATIVAS EN TERRITORIO MAXILOFACIAL(HEMATOMAS, ABSCEOS, ETC)		157.599	-	-	-	157.599	-
HMT1302167	96548	HM-REDUCCION E INMOVILIZACION DE LUXACION DENTARIA COMPLEJA		157.599	-	-	-	157.599	-
HMC1302171		HM-REMOCION DE ARCOS O ELEMENTOS DE CONT		-	126.267	-	-	-	126.267
HMC1402171		HM-REMOCION DE ARCOS O ELEMENTOS DE CONTENCIÓN EN TRAUMA FACIAL		-	-	-	-	-	-
HMT1302171	96562	HM-REMOCION DE ARCOS O ELEMENTOS DE CONTENCIÓN EN TRAUMA FACIAL		126.267	-	-	-	126.267	-
HMT1302157	96528	HM-SECUESTRECTOMIA O ASEO QUIRURGICO DEOSTEOMIELITISU OSTERRADIONECROSIS DE LOS MAXILARES		174.943	-	-	-	174.943	-
HMC1707019		HMT DESENSIBILIZACION X HORA		103.192	103.192	-	-	103.192	103.192
HMC1802148		HMT GASTROPLASTIA LAPAROSCOPICA CON BARI		-	1.365.001	-	-	-	1.365.001
HMC9230004		HMT TEST REY		-	48.920	-	-	-	48.920
HMT1302108	96168	HM-TOMA DE INJERTO OSEO OTEJIDO BLANDO INTRAORAL O PIEL EN TERRITORIO MAXILOFACIAL		291.570	-	-	-	291.570	-
HMT1302154	96518	HM-TRATAMIENTO DE ABSCESO SUB MUCOSO ENTERRITORIO MAXILOFACILA (PISO BOCA,PERIAMIGDALIANO)		157.599	-	-	-	157.599	-
HMC1402101		HM-TRATAMIENTO DE ALVEOLORRAGIAS O ALVEOLITIS DE LOS MAXILARES		-	-	-	-	-	-
HMT1302101	96139	HM-TRATAMIENTO DE ALVEOLORRAGIAS O ALVEOLITIS DE LOS MAXILARES		78.800	-	-	-	78.800	-
HMT1302163	96540	HM-TRATAMIENTO DE HERIDAS DE LA MUCOSA BUCAL (COMPLEJA)		116.628	-	-	-	116.628	-
HMT1302124	96193	HM-VESTIBULOPLASTIA BUCAL COMPLEJA (CONINJERTO U OTRO SISTEMA CONTENCIÓN)		379.040	-	-	-	379.040	-
HMX1401201	14201	HON POR PROC. LAB. PLANO ARTICULAR (MAXILOFACIAL)		-	-	-	-	-	-
HMX1401202	14203	HON. POR PROC. LABORATORIO APNEA DEL SUEÑO (MAXFACIAL)		-	-	-	-	-	-
HES1599030	15930	HON. POR PROC. APLIC. RADIESSE C/LIDO JER. 0,8 ml		-	-	-	-	-	-
HMX1401203	14303	HON. POR PLANO ARTICULAR (MAXILOFACIAL)		-	-	-	-	-	-
HMD1698015	96902	HONORARIOS MEDICOS DERMATOLOGIA		-	-	-	-	-	-
HMC0501016		HONORARIOS MEDICOS POR RIESGO BAJO QMT		-	372.340	-	-	-	372.340
HMC9999000		HONORARIOS PABELLON POR HORA		-	131.811	-	-	-	131.811
HMC0501002		HONORARIOS POR MIELOGRAMA		-	191.112	-	-	-	191.112
HMC1502087		IMPLANT PROT GLUTEO DOS LADOS PAB AMB		-	2.379.197	-	-	-	2.379.197
HMN1502087		IMPLANT PROT GLUTEO DOS LADOS PAB AMB		-	713.760	-	-	-	713.760
HMN1502088		IMPLANTE PANTORRILLA DOS LADOS		-	477.805	-	-	-	477.805
HMP1402911	96836	IMPLANTE CIGOMATICO Y OTROS EXTRA ALVEOLARES EN TERRITORIO MAXILOFACIAL HASTA 2		844.282	-	-	-	844.282	-
HMP1402912	96838	IMPLANTE CIGOMATICO Y OTROS EXTRA ALVEOLARES EN TERRITORIO MAXILOFACIAL HASTA 4		1.407.137	-	-	-	1.407.137	-
HMC1502142		IMPLANTE DE PELO MAYOR		-	4.245.450	-	-	-	4.245.450
HMR1502142		IMPLANTE DE PELO MAYOR (ARSENALERA)		-	204.600	-	-	-	204.600
HMC1502141		IMPLANTE DE PELO MEDIANO		-	3.324.487	-	-	-	3.324.487
HMC1202085		IMPLANTE FILTRANTE, TTO GLAUCOMA		-	1.605.668	-	-	-	1.605.668
HMC1402069		IMPLANTE OSEO INTEGRADO		-	131.480	-	-	-	131.480
HMC1402169		IMPLANTE OSEO INTEGRADO		-	-	-	-	-	-
HMT1402069	99932	IMPLANTE OSEO INTEGRADO		225.142	-	-	-	225.142	-

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMP1402903	96814	IMPLANTE OSEO INTEGRADO HASTA 2		337.713	-	-	-	337.713	-
HMP1402904	96822	IMPLANTE OSEO INTEGRADO HASTA 4		562.855	-	-	-	562.855	-
HMP1402905	96824	IMPLANTE OSEO INTEGRADO HASTA 6		787.996	-	-	-	787.996	-
HMC1502088		IMPLANTE PANTORRILLA DOS LADOS		-	1.592.689	-	-	-	1.592.689
HMC1502168		IMPLANTE PROTESIS MENTON		-	221.897	-	-	-	221.897
HMN1502168		IMPLANTE PROTESIS MENTON		-	208.423	-	-	-	208.423
HMC2104103		IMPLANTE SILASTIC O SIMILARES (ESCAFOIDE		-	944.204	-	-	-	944.204
HMN2104103		IMPLANTE SILASTIC O SIMILARES (ESCAFOIDE		-	330.601	-	-	-	330.601
HMC1402091	14207	INFILTR.DE FARM.PATOL. ARTICULA O MUSCULAR (TER.BIOL)(3 SESIONES)		81.013	-	-	-	81.013	-
HMT1402078		INFILTRACION (BLOQ.) DE NERVIOS Y/O RAICES NERVIOSAS TRIGEMINALES		-	-	-	-	-	-
HMC1402076		INFILTRACION (BLOQUEO) DE NERVIOS Y/O RAICES NERVIOSAS PERIF.		-	81.075	-	-	-	81.075
HMC1402076	14036	INFILTRACION (BLOQUEO) DE NERVIOS Y/O RAICES NERVIOSAS PERIF. (EN AREA MAXILOFACIAL)		108.100	-	-	-	108.100	-
HMT1402077		INFILTRACION (BLOQUEO) DE NERVIOS Y/O RAICES NERVIOSAS PERIFE.		-	-	-	-	-	-
HMC1402077		INFILTRACION (BLOQUEO) DE NERVIOS Y/O RAICES NERVIOSAS TRIG.		-	81.075	-	-	-	81.075
HMO2101901		INFILTRACION CELULAS MADRES		347.820	-	-	-	347.820	-
HMC1402083	96614	INFILTRACION DE BOTOX PATOLOGIA MUSCULAR (MAS DE 6 PUNTOS)		318.296	-	-	-	318.296	-
HMC1402079	14046	INFILTRACION DE FARMACOS PARA TRAT. DEPATOLOGIA ARTICULAR		222.207	-	-	-	222.207	-
HMC1402079		INFILTRACION DE FARMACOS PARA TRAT. DEPATOLOGIA ARTICULAR		-	166.655	-	-	-	166.655
HMP1402908	96830	INFILTRACION DE FARMACOS MAS DE UN SITIO QUIRURGICO		309.570	-	-	-	309.570	-
HMC1402082	14048	INFILTRACION DE FARMACOS POR PAT. MUSCULAR		180.168	-	-	-	180.168	-
HMC9999003		INFORME GENOTIPIFICACION CYP450		90.713	90.713	-	-	90.713	90.713
HMT9999003	92001	INFORME GENOTIPIFICACION CYP450		90.713	-	-	-	90.713	-
HMC1703074		INSTALACION CATETER TUNELIZADO		-	789.097	-	-	-	789.097
HMC1703076		INSTALACION CATETER VENOSO CENTRAL		-	721.573	-	-	-	721.573
HMT1402075	97189	INSTALACION 4 MICRO TORNILLOS		-	-	-	-	-	-
HMC1701042		INSTALACION BALON CONTRAPULSACION		-	294.406	-	-	-	294.406
HMT1802141	94290	INSTALACION BALON INTRAGASTRICO		511.500	-	-	-	511.500	-
HMC1802141		INSTALACION BALON INTRAGASTRICO (NO INCLUYE BALON)		-	577.459	-	-	-	577.459
HMC1302174		INSTALACION DE CATETER DE PERITONEO DIALISIS		-	706.337	-	-	-	706.337
HMN1302174		INSTALACION DE CATETER DE PERITONEO DIALISIS		291.729	291.729	-	-	291.729	291.729
HMC1701028		INSTALACION DE CATETER SWAN-GANZ O SIMIL		-	202.044	-	-	-	202.044
HMP1402920	96868	INSTALACION DE PLACA DE TRACCION ESQUELETAL HASTA 2		562.855	-	-	-	562.855	-
HMP1402921	96870	INSTALACION DE PLACA DE TRACCION ESQUELETAL HASTA 4		844.282	-	-	-	844.282	-
HMC1801166		INSTALACION DE PROTESIS GASTRICA Y/O INTESTINO		-	1.282.118	-	-	-	1.282.118
HMN1801166		INSTALACION DE PROTESIS GASTRICA Y/O INTESTINO		-	289.772	-	-	-	289.772

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMP1402918	96850	INSTALACION DE TORNILLOS DE ANCLAJE ESQUELETAL HASTA 2		168.856	-	-	-	168.856	-
HMP1402919	96852	INSTALACION DE TORNILLOS DE ANCLAJE ESQUELETAL HASTA 4		253.285	-	-	-	253.285	-
HMC1701043		INSTALACION ECMO		-	2.150.000	-	-	-	2.150.000
HMC1703163		INSTALACION OCLUSOR SEPTAL		1.297.707	1.297.707	-	-	1.297.707	1.297.707
HMN1703163		INSTALACION OCLUSOR SEPTAL		396.272	396.272	-	-	396.272	396.272
HMC1601007		INSTALACION RESERVORIO SUBCUTANEO/TENCKO		-	833.315	-	-	-	833.315
HMN1601007		INSTALACION RESERVORIO SUBCUTANEO/TENCKO		-	291.540	-	-	-	291.540
HMC1801043		INSTALACION Sonda ARGON		-	131.811	-	-	-	131.811
HMN9999008		INTUBACION Y/O REANIMACION		-	116.060	-	-	-	116.060
HMC1502101		LABIOPLASTIA DE LABIOS MENORES		-	1.552.059	-	-	-	1.552.059
HMN1502101		LABIOPLASTIA DE LABIOS MENORES		-	543.316	-	-	-	543.316
HMC1301047		LARINGOFARINGOSCOPIA TERAPEUTICA Y DIAGNOSTICA		-	100.500	-	-	-	100.500
HMC1502270		LIFTING CERVICOFACIAL		-	2.503.734	-	-	-	2.503.734
HMN1502270		LIFTING CERVICOFACIAL		-	751.121	-	-	-	751.121
HMC1502089		LIFTING DE BRAZOS		-	2.430.071	-	-	-	2.430.071
HMN1502089		LIFTING DE BRAZOS		-	729.020	-	-	-	729.020
HMC1502090		LIFTING FACIAL		-	2.300.549	-	-	-	2.300.549
HMN1502090		LIFTING FACIAL		-	690.166	-	-	-	690.166
HMC1502873		LIFTING FRONTAL		-	1.435.387	-	-	-	1.435.387
HMN1502873		LIFTING FRONTAL		-	430.617	-	-	-	430.617
HMC1502102		LIFTING FRONTAL + BLEFAROPLASTIA INFERIOR		-	2.018.717	-	-	-	2.018.717
HMN1502102		LIFTING FRONTAL + BLEFAROPLASTIA INFERIOR		-	605.615	-	-	-	605.615
HMC1502874		LIFTING FRONTAL ENDOSCOPICO		-	1.618.906	-	-	-	1.618.906
HMN1502874		LIFTING FRONTAL ENDOSCOPICO		-	485.671	-	-	-	485.671
HMC1502091		LIFTING MUSLOS (PAB ,AMB.)		-	2.150.936	-	-	-	2.150.936
HMN1502091		LIFTING MUSLOS PAB AMB		-	690.166	-	-	-	690.166
HMN1502077		LIPOASPIRAC. 2,5 HORAS PAB AMB		-	464.044	-	-	-	464.044
HMC1502077		LIPOASPIRACION 2,5 HORAS (PAB.AMB.)		-	1.546.810	-	-	-	1.546.810
HMC1502079		LIPOASPIRACION 3,5 HORAS PAB AMB		-	2.084.259	-	-	-	2.084.259
HMN1502079		LIPOASPIRACION 3,5 HORAS PAB AMB		-	625.278	-	-	-	625.278
HMC1502132		LIPOASPIRACION MEDIA HORA		-	-	-	-	-	-
HMC1502108		LIPOASPIRACION 1 HORA		-	416.119	-	-	-	416.119
HMN1502108		LIPOASPIRACION 1 HORA		-	278.521	-	-	-	278.521
HMC1502112		LIPOASPIRACION 1,5 HORAS		-	1.205.986	-	-	-	1.205.986
HMN1502112		LIPOASPIRACION 1,5 HORAS		-	361.796	-	-	-	361.796

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMC1502095		LIPOASPIRACION 2 HORAS		-	638.725	-	-	-	638.725
HMN1502095		LIPOASPIRACION 2 HORAS		-	427.516	-	-	-	427.516
HMC1502096		LIPOASPIRACION 3 HORAS (PAB AMB.)		-	1.839.516	-	-	-	1.839.516
HMN1502096		LIPOASPIRACION 3 HORAS(PAB AMB.)		-	551.854	-	-	-	551.854
HMC1502094		LIPOASPIRACION 4 HORAS		-	2.438.189	-	-	-	2.438.189
HMN1502094		LIPOASPIRACION 4 HORAS		-	731.454	-	-	-	731.454
HMC1502093		LIPOASPIRACION DE PAPADA		-	694.754	-	-	-	694.754
HMN1502093		LIPOASPIRACION DE PAPADA		-	208.425	-	-	-	208.425
HMN1502132		LIPOASPIRACION MEDIA HORA		-	-	-	-	-	-
HMC1502092		LIPOASPIRACION MEDIA HORA PAB AMB		-	311.396	-	-	-	311.396
HMN1502092		LIPOASPIRACION MEDIA HORA PAB AMB		-	208.425	-	-	-	208.425
HMC1502075		LIPOTRANSFERENCIA MAMARIA		-	922.382	-	-	-	922.382
HMC1502175		LIPOTRANSFERENCIA MAMARIA		-	-	-	-	-	-
HMN1502075		LIPOTRANSFERENCIA MAMARIA		-	276.715	-	-	-	276.715
HMN1502097		MAMOPLASTIA REDUCTIVA DOS LADOS (ESTETICO)		-	741.288	-	-	-	741.288
HMC1502107		MAMOPLASTIA DE AUMENTO DOS LADOS (ESTETICO)		-	1.959.726	-	-	-	1.959.726
HMN1502107		MAMOPLASTIA DE AUMENTO DOS LADOS (ESTETICO)		-	587.919	-	-	-	587.919
HMC1502109		MAMOPLASTIA DE REDUCCION + LIPO 1 HORA		-	2.161.272	-	-	-	2.161.272
HMN1502109		MAMOPLASTIA DE REDUCCION + LIPO 1 HORA		-	648.381	-	-	-	648.381
HMC1502097		MAMOPLASTIA REDUCTIVA DOS LADOS (ESTETICO)		-	2.470.961	-	-	-	2.470.961
HMC2003010		MARCACION PREOPERATORIA		-	174.096	-	-	-	174.096
HMP1999035		MARCACION PREOPERATORIA TUMOR PROSTATICO		-	50.000	-	-	-	50.000
HMC1302097	96154	MAS DE 12 EXODONCIAS SIMPLES O A COLGAJO		534.117	-	-	-	534.117	-
HMT1302097	96090	MAS DE 12 EXODONCIAS SIMPLES O A COLGAJO+CURATAJE ALVEOLAR+ ALVEOLOPLASTIAS+DRENAJE DE COLECCION		534.117	-	-	-	534.117	-
HMC1502098		MINIABDOMINOPLASTIA		-	1.435.387	-	-	-	1.435.387
HMN1502098		MINIABDOMINOPLASTIA		-	430.617	-	-	-	430.617
HMC1101016		MONIT. NEUROFIS. INTRAOP X HORA (HASTA 4 HORAS)		-	169.847	-	-	-	169.847
HMC1101017		MONIT. NEUROFIS. INTRAOP X HORA (SOBRE 4 HORAS)		-	113.181	-	-	-	113.181
OTP2603009	33545	ONICOCRIPTOSIS LEVE SIN INFECCION (UÑA ENCARNADA)		73.004	-	-	-	73.004	-
HMC1502082		OTOPLASTIA DOS LADOS		-	1.058.829	-	-	-	1.058.829
HMN1502082		OTOPLASTIA DOS LADOS		-	310.509	-	-	-	310.509
HMC1601003		PEELING QUIMICO		-	86.934	-	-	-	86.934
HMP1701043		PERFUSIONISTA INSTALACION ECMO		-	850.058	-	-	-	850.058
HMC1502128		PEXIA DE CEJAS		-	1.107.725	-	-	-	1.107.725
HMN1502128		PEXIA DE CEJAS		-	332.320	-	-	-	332.320

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMC1502099		PEXIA MAMAR DOS LADOS PAB AMB.		-	2.215.020	-	-	-	2.215.020
HMN1502115		PEXIA MAMAR CON IMPLANT. DOS LADOS (PAB AMB.)		-	741.288	-	-	-	741.288
HMC1502115		PEXIA MAMAR CON IMPLANT. DOS LADOS (PABAMB.)		-	2.470.961	-	-	-	2.470.961
HMN1502099		PEXIA MAMARIA DOS LADOS (AMB)		-	741.288	-	-	-	741.288
HMC1901011		PIELOGRAFIA DIRECTA,P/PUNCION TRANSLUMBA		294.844	304.315	-	-	294.844	304.315
HMP1402917	96848	PLANIFICACION VIRTUAL PARA CIRUGIA ORTOGNATICA		281.427	-	-	-	281.427	-
HMC2107040		POEM (MIOTOTOMIA ENDOSCOPICA POR VIA ORAL)		-	1.445.278	-	-	-	1.445.278
HMC1902072		POLIPO MEATO,ELECTROCOAGULACION		-	189.116	-	-	-	189.116
HMC1803033		POLIPO RECTAL, TRAT. QUIR POR VIA LAPARO		-	755.090	-	-	-	755.090
HMN1803033		POLIPO RECTAL, TRAT. QUIR POR VIA LAPARO		-	204.080	-	-	-	204.080
HMC0501005		PROCED DE INFUSION DE MEDULA OSEA TRASP		-	780.580	-	-	-	780.580
HMC0501006		PROCEDIMIENTO DE EXTRACCION/ INFUSION DE MEDULA OSEA		-	615.457	-	-	-	615.457
HMC9902003		PROCURAMIENTO		-	639.502	-	-	-	639.502
HMC1803037		PROLAPSO RECTAL. T.QUIR. POR VIA LAPAROS		-	1.888.393	-	-	-	1.888.393
HMC0501007		QMT DE CONDIC. CALIENTE SEGUN DIAGNOSTICO		-	1.130.564	-	-	-	1.130.564
HMC0501008		QMT DE CONDIC. TRASPLANTE ALOGENICO		-	1.469.738	-	-	-	1.469.738
HMC0501009		QUIMIOTERAPIA CALIENTE		-	824.647	-	-	-	824.647
HMC0501010		RADIOFRECUENCIA TUMORES HEPATICOS		-	1.540.684	-	-	-	1.540.684
HMC1502076		RECAMBIO DE PROTESIS UNILATERAL		-	1.380.000	-	-	-	1.380.000
HMN1502076		RECAMBIO DE PROTESIS UNILATERAL		-	310.509	-	-	-	310.509
HMN9999009		RECOLECCION DE MEDULA OSEA		-	1.433.570	-	-	-	1.433.570
HMC2104185		RESECCION ARCO NEURAL (OPERACION DE GILL		-	1.510.168	-	-	-	1.510.168
HMN2104185		RESECCION ARCO NEURAL (OPERACION DE GILL		-	723.798	-	-	-	723.798
HMC1701065		RETIRO CATETER C/ RESERVORIO		-	403.850	-	-	-	403.850
HMC2002041		RETIRO CERCLAJE		-	619.505	-	-	-	619.505
HMC1802144		RETIRO DE BALON INTRAGASTRICO NO INCLUYE		-	368.459	-	-	-	368.459
HMC1901026		RETIRO DE CATETER DE PERITONEO DIALISIS		911.572	911.572	-	-	911.572	911.572
HMC1701045		RETIRO ECMO		-	1.908.508	-	-	-	1.908.508
HMN1701045		RETIRO ECMO		-	668.142	-	-	-	668.142
HMC1801046		RETIRO O REPOSICIONAMIENTO BANDAS GASTRI		-	1.134.719	-	-	-	1.134.719
HMN1801046		RETIRO O REPOSICIONAMIENTO BANDAS GASTRI		278.437	339.414	-	-	278.437	339.414
HMC0501012		RIESGO ONCOLOGICO ALTO		-	1.122.827	-	-	-	1.122.827
HMC0501013		RIESGO ONCOLOGICO BAJO		-	459.401	-	-	-	459.401
HMT9999005	96063	RIESGO ONCOLOGICO BAJO (AMBULATORIO)		385.053	-	-	-	385.053	-
HMC0501014		RIESGO ONCOLOGICO CRITICO		-	1.492.667	-	-	-	1.492.667

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMC0501015		RIESGO ONCOLOGICO INTERMEDIO		-	734.469	-	-	-	734.469
HMR2904997	99988	RIESGO ONCOLOGICO INTERMEDIO (AMBULATORIO)		406.942	-	-	-	406.942	-
HMC1502113		RINOPLASTIA ESTETICA		-	1.342.038	-	-	-	1.342.038
HMN1502113		RINOPLASTIA ESTETICA		-	433.201	-	-	-	433.201
HMC1703069		SIN CIRCULACION EXTRACORPOREA		-	1.888.393	-	-	-	1.888.393
HMN1703069		SIN CIRCULACION EXTRACORPOREA		-	723.798	-	-	-	723.798
HMC1703070		SINEQUIAS PERICARDICAS, TRAT. QUIR. (PRO		-	1.510.168	-	-	-	1.510.168
HMN1703070		SINEQUIAS PERICARDICAS, TRAT. QUIR. (PRO		-	723.798	-	-	-	723.798
HMC2104329		SINOECTOMIAS QUIRURGICA DE TOBILLO C/U		-	1.226.441	-	-	-	1.226.441
HMN2104329		SINOECTOMIAS QUIRURGICA DE TOBILLO C/U		-	433.993	-	-	-	433.993
HMC1902082		SUPRARRENALECTOMIA BILAT.VIA LAPAROSCOPI		-	2.266.622	-	-	-	2.266.622
HMC1902081		SUPRARRENALECTOMIA BILATERAL		-	2.266.622	-	-	-	2.266.622
HMN1902081		SUPRARRENALECTOMIA BILATERAL		-	1.006.780	-	-	-	1.006.780
HMN1902082		SUPRARRENALECTOMIA BILATERAL VIA LAPAROSCOPICA		-	1.006.780	-	-	-	1.006.780
HMT1402085		TECNICAS DE MOVILIZACION ASISTIDA C/SESION		-	-	-	-	-	-
CON0108120	99802	TELEMEDICINA: ATENCION FONOAUDIOLOGIA		48.256	-	-	-	48.256	-
CON0108336	91835	TELEMEDICINA: ATENCION PSICOPEDAGOGIA		48.256	-	-	-	48.256	-
HMC1402089	14209	TERAPIA ARTICULAR CON PLANO PIVOTANTE + 1 CONTROL		264.246	-	-	-	264.246	-
HMT1402084	93402	TERAPIA BIOCONDUCTUAL C/SESION		48.386	-	-	-	48.386	-
HMC1701046		TEST DE PROVOCACION FARMACOLOGICA EN ARR		250.737	277.405	-	-	250.737	277.405
HMC1704069	21251	TORACOTOMIA DE URGENCIAS		235.603	235.603	-	-	235.603	235.603
HMC1302083		TQ TUMOR BENIGNO OIDO EXTERNO		-	195.206	-	-	-	195.206
HMC2003012		TRANSFERENCIA AL UTERO		-	339.999	-	-	-	339.999
HMC2003011		TRANSFERENCIA EMBRIONARIA (FIV)		-	577.459	-	-	-	577.459
HMN2003011		TRANSFERENCIA INTRAUTERINA		-	370.842	-	-	-	370.842
HMC1703072		TRASPLANTE DE PULMON SIN C.E.C		-	6.960.963	-	-	-	6.960.963
HMN1703072		TRASPLANTE DE PULMON SIN C.E.C		-	1.740.171	-	-	-	1.740.171
HMC1502074		TRAT. CON BOTOX (20-30 PUNTOS) EN VEJIGA		-	749.450	-	-	-	749.450
HMN1502074		TRAT. CON BOTOX (20-30 PUNTOS) EN VEJIGA		203.223	224.836	-	-	203.223	224.836
HMN9999010		TRAT. PDA POST OPERATORIO		-	75.049	-	-	-	75.049
HMN9999011		TRAT. PDA NO QUIRURGICO		-	75.049	-	-	-	75.049
HMP9999011	96942	TRAT. PDA NO QUIRURGICO		60.657	-	-	-	60.657	-
HMO7097186	97186	TRATAMIENTO ABSCESO PERIODONTAL		81.840	-	-	-	81.840	-
OTP2603010	33546	TRATAMIENTO DE ORTONIXIA		36.502	-	-	-	36.502	-
HMC1801069		TRATAMIENTO ENDOSCOPICO DIVERTICULO		-	1.350.553	-	-	-	1.350.553

PAGA CON TARJETA A 12 MESES Y SIN INTERESES



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

Cod. Interno SAP	Cod. Interno TYC	Descripción Prestación	Cod. Fonasa	Valor Público		Valor Fonasa		Valor Isapre* (Valor Referencial)	
				Amb	Hosp	Amb	Hosp	Amb	Hosp
HMT1302094	95097	TRATAMIENTO FRACTURA DENTARIA		143.348	-	-	-	143.348	-
HMC1402090		TRATAMIENTO PATOLOGIA ARTICULAR (6 SESIONES DE CONTROL)		-	612.572	-	-	-	612.572
HMC1402088	96107	TRATAMIENTO PATOLOGIA NEUROMUSCULAR O ARTICULAR (3/SESIONES)		493.128	-	-	-	493.128	-
HMT1402089		TRATAMIENTO PATOLOGIA NEUROMUSCULAR(MEDIANA DIF.) 3 SESIONES		-	-	-	-	-	-
OTP2603012	33448	TRATAMIENTOS DE ORTOPODOLOGIA (Hallus Valgus c/u,dedo en martillo,)		40.153	-	-	-	40.153	-
OTP2603011	33547	TRATAMIENTOS DE ORTOPODOLOGIA(Dedo en garra y Heloma interdigital)		30.845	-	-	-	30.845	-
HMC1701070		TROMBOLISIS VENOSA PERIFERICA		-	498.588	-	-	-	498.588
HMC1302084		TUMORES BENIGNOS VIA ENDOSCOPI		-	172.741	-	-	-	172.741
HMC1902107		URETROLISIS VIA VAGINAL		1.231.454	1.231.454	-	-	1.231.454	1.231.454
HMN1902107		URETROLISIS VIA VAGINAL		-	411.494	-	-	-	411.494
HMC1801037		VACIAMIENTO GASTRICO, TEST DE (GOLDSTEIN		67.631	83.678	-	-	67.631	83.678
HMC2104229		VERTEBROPLASTIA		-	965.351	-	-	-	965.351
HMN2104229		VERTEBROPLASTIA		-	260.858	-	-	-	260.858
HMN9999012		VIA VENOSA CENTRAL		-	229.253	-	-	-	229.253
HMN9999013		VIA VENOSA CENTRAL PERIFERICA (VIA VENOS		-	220.658	-	-	-	220.658
HMN9999014		VIA VENOSA PERIFERICA		-	75.049	-	-	-	75.049
VIS0101335	33565	VISITA A PACIENTE AMB. CONVENIO ESPECIAL		32.225	33.771	-	-	32.225	33.771
VIS0103017	33517	VISITA PSICOLOGO A PAC. HOSPITALIZADO		-	88.029	-	-	-	88.029
VIS0103021	33521	VISITA PSICOPEDAGOGO A PAC. HOSPITALIZADO		-	49.584	-	-	-	49.584
HMC1302096		DE 6 A 12 EXODONCIAS SIMPLES O A COLGAJO + CURETAJE ALVEOLA		-	393.595	-	-	-	393.595
HMC0307009		ESTUDIO DE PRICK TEST		-	49.807	-	-	-	49.807
HMC0307001		HM - TEST DE PROVOCAACION		-	151.341	-	-	-	151.341
HMC2104328		SINOECTOMIAS ARTROSCOPICA DE TOBILLO C/U		-	1.226.441	-	-	-	1.226.441
HMN2104328		SINOECTOMIAS ARTROSCOPICA DE TOBILLO C/U		-	433.993	-	-	-	433.993
CON0108064	91654	CONSULTA TELEMEDICINA PSIQUIATRIA PEDIATRICA Y ADOLESC	101213	108.546	-	-	-	108.546	-
CON0108212	91812	CONSULTA TELEMEDICINA PSIQUIATRIA	108212	108.546	-	-	-	108.546	-
HMC2194126		AMPUTACION INTER-ILIO ABDOMINAL	2104126	-	3.809.390	-	-	-	3.809.390
HMN2194126		AMPUTACION INTER-ILIO ABDOMINAL	2104126	-	1.006.887	-	-	-	1.006.887

*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



HONORARIOS MÉDICOS

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

(Vigencia 26 de Marzo 2024 - 31 de Diciembre 2024)

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

