

TARIFAS

BANMEDICA
2018

ATENCION AMBULATORIA

RUT : 76.444.740-9 CLINICA PUERTO MONTT S.P.A.

Servicios de Apoyo Ambulatorio

Servicio
- - - Laboratorio (*)

2018
Nivel 3 + 10%

RUT : 76.073.658-9 CENTRO MEDICO PUERTO MONTT S.P.A

Servicios de Apoyo Ambulatorio

Servicio
- - - Rayos X (*)
- - - Ecotomografías (*)
- - - Eco Mamaría (0404012)
- - - Eco Doppler Obstétrica (0404122)
- - - Ecografía transvaginal o transrectal (0405005)
- - - Eco Ginecológica (0404006)
- - - Scanner (*)
- - - Tomografía Computarizada de abdomen (0403014) (*)
- - - Tomografía Computarizada de Abdomen y Pelvis (0403020) (*)
- - - Tomografía Computarizada Pielografía (0403021) (*)
- - - Tomografía Computarizada Urografía (0403022) (*)
- - - Mamografías
- - - Densitometría Osea
- - - Resonancia Magnética
- - - Kinesiterapia
- - - Electrocardiogramas
- - - Procedimientos Gastroenterología
- - - Fonoaudiología
- - - Espirometrías
- - - Cardiología
- - - Polisomnografía

2018
Nivel 3 + 10%
Nivel 3 + 10%
Nivel 3 + 60%
Nivel 3 + 25%
\$ 30.690
\$ 30.690
Nivel 3 + 10%
Nivel 3 + 60%
Nivel 3 + 30%
Nivel 3 x 4
Nivel 3 x 2,5
Nivel 3 + 10%
Nivel 3 + 10%
Listado
Nivel 3 + 10%
\$ 30.690
Nivel 3 + 30%
Listado
18.000/30.000

(**)Medio de Contraste simple/doble

*50% recargo en horario Inhabil

Consultas Médicas

RUT : 76.073.658-9 CENTRO MEDICO PUERTO MONTT S.P.A

Código
Cardiología adulto
Cardiología infantil
Cirugía adulto
Cirugía infantil
Cirugía vascular periférica
Dermatología adulto
Gastroenterología adulto
Ginecología obstétrica
Medicina general
Medicina interna
Neurocirugía adulto
Otorrinolaringología adulto
Pediatría general
Reumatología adulto
Traumatología ortopedia adulto
Traumatología ortopedia infantil
Urología adulto

2018
25.575
29.974
20.460
29.417
20.460
27.468
20.460
20.460
15.345
20.460
35.805
26.457
25.575
32.071
28.644
28.644
27.396

Hospitalización Ambulatoria

RUT : 76.444.740-9 CLINICA PUERTO MONTT S.P.A.

Código		2018
201021	Día cama ambulatorio (HASTA 30 MIN)	9.490
201022	Día cama ambulatorio (HASTA 1 HORA)	17.794
201023	Día cama ambulatorio (HASTA 2 HORAS)	35.587

Salas de Procedimiento

RUT : 76.073.658-9 CENTRO MEDICO PUERTO MONTT S.P.A

Código		2018
	Guarismo 1	18.387
	Guarismo 2	40.332
	Guarismo 3	58.126
	Guarismo 4	103.203

*50% recargo en horario Inhabil

Resonancia Nuclear Magnetica (AMB)

RUT : 76.073.658-9 CENTRO MEDICO PUERTO MONTT S.P.A

Código		2018
0405001	Resonancia Magnética cráneo encefálica	291.664
0405002	Resonancia Magnética de hipotálamo - hipófisis	291.664
0405003	Resonancia Magnética de órbitas	276.652
0405004	Resonancia Magnética de articulaciones temporomandibulares	276.652
0405005	Resonancia Magnética de columna cervical	291.664
0405006	Resonancia Magnética de columna dorsal	291.664
0405007	Resonancia Magnética de columna lumbar	291.664
0405017	Resonancia Magnética Angiografía de Encéfalo	291.664
0405018	Resonancia Magnética Angiografía de Cuello	291.664
0405019	Resonancia Magnética Angiografía de Tórax	291.664
0405020	Resonancia Magnética Angiografía de Abdomen	291.664
0405021	Resonancia Magnética Angiografía de Pelvis	291.664
0405022	Resonancia Magnética Angiografía de Extremidad Superior Unilateral	291.664
0405023	Resonancia Magnética Angiografía de Extremidad Inferior Bilateral	291.664
0405009	Resonancia Magnética de tórax	291.664
0405010	Resonancia Magnética de abdomen	291.664
0405011	Resonancia Magnética de pelvis	291.664
0405012	Resonancia Magnética de abdomen y pelvis	437.516
0405013	Resonancia Magnética de rodilla	239.177
0405024	Resonancia Magnética de Mano o Muñeca	239.177
0405025	Resonancia Magnética de Antebrazo o Brazo	239.177
0405026	Resonancia Magnética de Codo	239.177
0405027	Resonancia Magnética de Hombro	239.177
0405028	Resonancia Magnética de Pie, Antepie o Tobillo	239.177
0405029	Resonancia Magnética de Pierna	239.177
0405030	Resonancia Magnética de Muslo	239.177
0405031	Resonancia Magnética de Mama (bilateral)	266.904
0405016	Resonancia Columna Total (cervical, dorsal, lumbar)	524.994
0405098	Colangiorensonancia	170.226
0410106	CUELLO	450.772
0410131	CADERA (UN LADO)	253.144
0410133	SACROILIACA	450.772
0410134	OIDO (UN LADO)	450.772

ATENCION URGENCIA**Consultas de Urgencia****RUT : 76.073.658-9 CENTRO MEDICO PUERTO MONTT S.P.A**

Código	Prestación	2018
104008	Consulta Urgencia Adulto (Hábil)	28.792
104025	Consulta Urgencia Adulto (Inhábil)	34.419
104051	Interconsulta Medicina Interna hábil	34.419
104052	Interconsulta Medicina Interna inhábil	34.419

Paquete procedimientos médicos y enfermería**RUT : 76.444.740-9 CLINICA PUERTO MONTT S.P.A.**

Código	Descripción	2018
920004	ARTROCENTESIS (+DER.PAB.A)	10.581
920005	CIRUGIA MENOR Y SUTURA (+DER.PAB.S/COD.)	11.609
920006	RETIRO MATERIAL OTS EN URGENCIA	19.839
920007	INFILTRACION ARTRO RESONANCIA/ ARTRO TAC	13.820
920009	INYECCION INTRARTICULAR	20.730
920010	LAVADO DE OIDO	3.487
920011	PROCED. BIOPSIA PROSTATICA ECOGUIADA	80.618
920015	TAPONAMIENTO NASAL ANTERIOR (+DER.PAB.A)	10.581
920017	ESCLEROTERAPIA / SESION	36.854
920018	TERAPIA LASER / SESION	34.551
920019	INSERCIÓN IMPLANTE HORMONAL	9.377
920020	INYECCION INTRARTICULAR (NO INCLUYE MEDICAMENTO)	9.708
920021	INSUMOS CRIOTERAPIA	22.063
920022	TES DE INTOLERANCIA A LA LACTOSA	55.158
920023	TEST SOBRE CRECIMIENTO BACTERIANO INTESTINAL	55.158
920024	INSUMOS URODINAMIA	120.665
920025	Insumos Abceso Sacro, Vaciamiento	16.547
920026	Insumos Granuloma Digital	16.547
920027	Insumos Onisectomia	15.444
920028	Insumos Quieste Sebaceo	22.063
920029	Insumos Nevus Atipico	31.991
920030	Insumos VERRUGA DIGITAL	33.095
920031	Insumos HEMANGIOMA DE LABIO	24.269
920032	Insumos CONDILOMA	31.991
920033	Insumos LIPOMA	19.857
920034	Insumos HERIDA CORTANTE O CONTUSA NO COMPLICADA	22.063
920035	Insumos HERIDA CORTANTE CONTUSA COMPLICADA	31.991
920036	Insumos HERIDA SIMPLE DE CARA	17.650
920037	Insumos HERIDA COMPLICADA DE CARA	18.754
920038	Insumos ESCARECTOMIA HASTA 1%	13.238
920039	Insumos TROMBECTOMIA	41.920
920040	Insumos REGULARIZACION DEDOS	130.555
921001	CATERISMO VESICAL	23.034
921002	CURACION "A" TOCACION	3.968
921003	CURACION "B" MENOR	8.638
921004	CURACION "C"	20.155
921007	FLEBOCLISIS	15.871
921009	INYECCION ENDOVENOSA (3)	9.258
921010	INYECCION INTRAMUSCULAR (3)	6.613
921011	MONITOREO CARDIACO	3.968
930013	MONITOREO CARDIACO, CADA HORA ADICIONAL	1.728
921012	INSTALACION Sonda NASOGASTRICA	9.258
921013	LAVADO OCULAR	6.910
921014	OXIGENOTERAPIA X BIGOTERA (5)	6.334
921015	OXIGENOT.XM.M.V.(POR 2 HRS.)	9.258
921018	TOMA PRESION ARTERIAL	1.323
921019	SONDEO RECTAL EN BEBES	6.910
921020	NEBULIZACION X 10MIN.X SES.	8.638
921021	INYECCION SUBCUTANEA O INTRADERMICA	7.936
921022	LAVADO GASTRICO	19.839
921023	INTUBACION ENDOTRAQUEAL	13.820
921024	ASPIRACION DE SECRECION	8.417
921025	LAVADO INTESTINAL	5.758
921026	HEMOGLUCOTEST	4.112
921029	INSTALACION VIA VENOSA	13.590
921032	PROCEDIMIENTO CATETER RESERVORIO POR ENFERMERA	26.255
921033	PERMIABILIZACION CATETER	22.821

Servicio Ambulancia**RUT : 76.444.740-9 CLINICA PUERTO MONTT S.P.A.**

Código	Prestación	2018
8101034	SERVICIO AMBULANCIA AVANZADA PUERTO MONTT (BASICO de 09:00 a 18:00 hrs)	48.695
8101031	SERVICIO AMBULANCIA AVANZADA PUERTO MONTT (BASICO)	97.390
8101032	SERVICIO AMBULANCIA AVANZADA PUERTO MONTT (PROFESIONALIZADO)	194.779
8101033	SERVICIO AMBULANCIA AVANZADA PUERTO MONTT (MEDICALIZADO)	304.343
8101010	SERVICIO AMBULANCIA AVANZADA PUERTO VARAS (BASICO)	97.390
8101011	SERVICIO AMBULANCIA AVANZADA PUERTO VARAS (PROFESIONALIZADO)	194.779
8101012	SERVICIO AMBULANCIA AVANZADA PUERTO VARAS (MEDICALIZADO)	304.343
8101013	SERVICIO AMBULANCIA AVANZADA AEROPUERTO EL TEPUAL (BASICO)	194.779
8101014	SERVICIO AMBULANCIA AVANZADA AEROPUERTO EL TEPUAL (PROFESIONALIZADO)	304.343
8101015	SERVICIO AMBULANCIA AVANZADA AEROPUERTO EL TEPUAL (MEDICALIZADO)	426.080

ATENCION HOSPITALARIA

Servicios de Apoyo Hospitalario

RUT : 76.444.740-9 CLINICA PUERTO MONTT S.P.A.

Servicio	2018
- - - Laboratorio (*)	Nivel 3 + 30%

RUT : 76.073.658-9 CENTRO MEDICO PUERTO MONTT S.P.A

Servicio	2018
- - - Banco Sangre	Listado
- - - Rayos X	Nivel 3 + 30%
- - - Ecotomografías	Nivel 3 + 30%
- - - Scanner (*)	Nivel 3 + 30%
- - - Tomografía Computarizada de abdomen (0403014) (*)	Nivel 3 + 90%
- - - Tomografía Computarizada de Abdomen y Pelvis (0403020) (*)	Nivel 3 + 90%
- - - Tomografía Computarizada Pielografía (0403021) (*)	Nivel 3 x 4,3
- - - Tomografía Computarizada Urografía (0403022) (*)	Nivel 3 x 2,8
- - - Mamografías	Nivel 3 + 30%
- - - Densitometría Osea	Nivel 3 + 30%
- - - Resonancia Magnética	Listado
- - - Kinesiterapia	Nivel 3 + 30%
- - - Electrocardiogramas	Nivel 3 + 30%
- - - Procedimientos Gastroenterología	Listado
- - - Fonoaudiología	Nivel 3 + 30%
- - - Espirometrías	30.690
- - - Cardiología	Nivel 3 + 30%
- - - Polisomnografía	Listado
(**)Medio de Contraste simple/doble	18.000/30.000

*50% recargo en horario Inhabil

Pabellones Hospitalizado

RUT : 76.444.740-9 CLINICA PUERTO MONTT S.P.A.

Código	2018
Guarismo 1	18.387
Guarismo 2	40.332
Guarismo 3	58.126
Guarismo 4	103.203
Guarismo 5	166.074
Guarismo 6	223.465
Guarismo 7	301.305
Guarismo 8	369.693
Guarismo 9	404.508
Guarismo 10	526.691
Guarismo 11	594.307
Guarismo 12	711.745
Guarismo 13	735.470
Guarismo 14	830.369
Derecho de Pabellón Ambulatorio	40.332

*50% recargo en horario Inhabil

Días cama

RUT : 76.444.740-9 CLINICA PUERTO MONTT S.P.A.

Código	2018
Serv. Médico Quirúrgico Adulto	
201001 Hab. Individual	134.618
201004 Hab. Doble	109.411
201005 Hab. Pluripersonal	90.984
201007 Hab. Aislamiento	372.928
** Día cama adicional se cobra posterior a las 12:00 hrs. del alta médica	
Unid. Paciente Crítico Adultos	
Cuidados Intensivos (U.C.I.)	
201006 Cuidados Intermedios (U.T.I.)	372.928
** Día cama adicional se cobra posterior a las 12:00 hrs. del alta médica	
Otros	
201006 Sala Preparación	27.421
201012 Día Cama Observacion	43.874

RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA (HOSP)

RUT : 76.073.658-9 CENTRO MEDICO PUERTO MONTT S.P.A

Código		2018
0405001	Resonancia Magnética cráneo encefálica	320.830
0405002	Resonancia Magnética de hipotálamo - hipófisis	320.830
0405003	Resonancia Magnética de órbitas	304.318
0405004	Resonancia Magnética de articulaciones temporomandibulares	304.318
0405005	Resonancia Magnética de columna cervical	320.830
0405006	Resonancia Magnética de columna dorsal	320.830
0405007	Resonancia Magnética de columna lumbar	320.830
0405017	Resonancia Magnética Angiografía de Encéfalo	320.830
0405018	Resonancia Magnética Angiografía de Cuello	320.830
0405019	Resonancia Magnética Angiografía de Tórax	320.830
0405020	Resonancia Magnética Angiografía de Abdomen	320.830
0405021	Resonancia Magnética Angiografía de Pelvis	320.830
0405022	Resonancia Magnética Angiografía de Extremidad Superior Unilateral	320.830
0405023	Resonancia Magnética Angiografía de Extremidad Inferior Bilateral	320.830
0405009	Resonancia Magnética de tórax	320.830
0405010	Resonancia Magnética de abdomen	320.830
0405011	Resonancia Magnética de pelvis	320.830
0405012	Resonancia Magnética de abdomen y pelvis	481.268
0405013	Resonancia Magnética de rodilla	263.094
0405024	Resonancia Magnética de Mano o Muñeca	263.094
0405025	Resonancia Magnética de Antebrazo o Brazo	263.094
0405026	Resonancia Magnética de Codo	263.094
0405027	Resonancia Magnética de Hombro	263.094
0405028	Resonancia Magnética de Pie, Antepie o Tobillo	263.094
0405029	Resonancia Magnética de Pierna	263.094
0405030	Resonancia Magnética de Muslo	263.094
0405031	Resonancia Magnética de Mama (bilateral)	293.595
0405016	Resonancia Columna Total (cervical, dorsal, lumbar)	577.494
0405098	Colangiorensonancia	187.248
0410106	CUELLO	495.849
0410131	CADERA (UN LADO)	278.458
0410133	SACROILIACA	495.849
0410134	OIDO (UN LADO)	495.849

Arancel Paquetes Quirúrgicos

RUT : 76.444.740-9 CLINICA PUERTO MONTT S.P.A.

IMPORTANTE

- Paquete incluye riesgo hasta 50%

Paquete N°		2018
	HERNIA NUCLEO PULPOSO, ESTENORRAQUIS, ARACNOIDITIS	3.118.844
	FACOERESIS EXTRACAPSULAR CON IMPLANTE DE LENTE INT	2.607.871
	ADENOIDECTOMIA (PROC. AUT.)	1.166.338
	AMIGDALECTOMIA C/S ADENOIDECTOMIA, UNI O BILATERAL	1.215.404
	ADENOAMIGDALECTOMIA + PAT	1.548.321
	ADENOIDECTOMIA + PAT	1.499.255
	RINOPLASTIA Y/O SEPTOPLASTIA (FUNCIONAL)	1.866.094
	INGUINAL, CRURAL, UMBILICAL, DE LA LINEA BLANCA O	1.266.876
	APENDICECTOMIA Y/O DREN. ABSCESO APENDICULAR (PROC	1.597.763
	COLECISTECTOMIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA, PROC. COMPL	2.266.234
	CIRCUNCISION (INCLUYE SECCION DE FRENILLO, Y/O DE	1.097.712
	LITIASIS RENAL TRAT. POR ONDA DE CHOQUE (LITOTRIPS	2.429.727
	HISTERECTOMIA TOTAL O AMPLIADA POR VIA ABDOMINAL	2.905.147
	MENISECTOMIA	1.888.772
	MANGUITO ROTADOR	3.371.684
	INESTABILIDAD DE RODILLA	3.580.309
	INESTABILIDAD DE HOMBRO	3.669.773
	DEDOS EN GATILLO	991.559