

TARIFAS	2018 Isapre Consalud
----------------	--------------------------------

ATENCION AMBULATORIA

Servicios de Apoyo Ambulatorio

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

Servicio	2018 (Año actual)
- - - Laboratorio (*)	Fonasa Nivel 3

Servicios de Apoyo Ambulatorio

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

Servicio	2018 (Año actual)
- - - Rayos X (*)	Fonasa Nivel 3 + 5%
- - - Ecotomografías (*)	Fonasa Nivel 3 + 5%
- - - Eco Mamaria (0404012)	Fonasa Nivel 3 + 60%
- - - Eco Doppler Obstétrica (0404122)	Fonasa Nivel 3 + 25%
- - - Eco Transvaginal (0404005)	\$ 30.690
- - - Eco Ginecológica (0404006)	\$ 30.690
- - - Scanner (*)	Fonasa Nivel 3
- - - Mamografías	Fonasa Nivel 3 + 5%
- - - Densitometría Osea	Fonasa Nivel 3 + 5%
- - - Resonancia Magnética	Fonasa Nivel 1+10%
- - - Kinesiterapia	Fonasa Nivel 3 + 5%
- - - Electrocardiogramas	Fonasa Nivel 3 + 5%
- - - Procedimientos Gastroenterología	Listado
- - - Fonoaudiología	Fonasa Nivel 3 + 5%
- - - Espiometrías	\$ 30.690
- - - Cardiología	Fonasa Nivel 3 + 30%
- - - Polisomnografía	Listado
(**)Medio de Contraste simple/doble	18.000/30.000

*50% recargo en horario Inhabil

Consultas Médicas

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

Código	2018 (Año actual)
Cardiología adulto	\$ 25.580
Cardiología infantil	\$ 29.970
Cirugía adulto	\$ 17.390
Cirugía de cuello y cabeza	\$ 14.490
Cirugía infantil	\$ 23.580
Cirugía vascular periférica	\$ 25.580
Dermatología adulto	\$ 27.470
Gastroenterología adulto	\$ 20.460
Ginecología obstétrica	\$ 20.460
Medicina general	\$ 15.350
Medicina interna	\$ 20.460
Neurocirugía adulto	\$ 32.070
Otorrinolaringología adulto	\$ 22.900
Pediatría general	\$ 24.040
Reumatología adulto	\$ 32.070
Traumatología ortopedia adulto	\$ 28.600
Traumatología ortopedia infantil	\$ 28.600
Urología adulto	\$ 25.580
Hematología	\$ 23.530

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

Código		2018 (Año actual)
201021	Dia cama ambulatorio (HASTA 30 MIN)	\$ 8.393
201022	Dia cama ambulatorio (HASTA 1 HORA)	\$ 16.785
201023	Dia cama ambulatorio (HASTA 2 HORAS)	\$ 33.570

Salas de Procedimiento**RUT : 76.073.658-9 CENTRO MEDICO PUERTO MONTT S.P.A**

Código		2018 (Año actual)
	Guarismo 1	\$ 19.228
	Guarismo 2	\$ 40.764
	Guarismo 3	\$ 58.748
	Guarismo 4	\$ 104.307

50% recargo en horario Inhabil*Resonancia Nuclear Magnetica (AMB)****RUT : 76.073.658-9 CENTRO MEDICO PUERTO MONTT S.P.A**

Código		2018 (Año actual)
405001	Resonancia Magnética cráneo encefálica	\$ 178.057
405002	Resonancia Magnética de hipotalámo - hipófisis	\$ 178.057
405003	Resonancia Magnética de órbitas	\$ 168.883
405004	Resonancia Magnética de articulaciones temporomandibulares	\$ 168.883
405005	Resonancia Magnética de columna cervical	\$ 178.057
405006	Resonancia Magnética de columna dorsal	\$ 178.057
405007	Resonancia Magnética de columna lumbar	\$ 178.057
405017	Resonancia Magnética Angiografía de Encéfalo	\$ 178.057
405018	Resonancia Magnética Angiografía de Cuello	\$ 178.057
405019	Resonancia Magnética Angiografía de Tórax	\$ 178.057
405020	Resonancia Magnética Angiografía de Abdomen	\$ 178.057
405021	Resonancia Magnética Angiografía de Pelvis	\$ 178.057
405022	Resonancia Magnética Angiografía de Extremidad Superior Unilateral	\$ 178.057
405023	Resonancia Magnética Angiografía de Extremidad Inferior Bilateral	\$ 178.057
405009	Resonancia Magnética de tórax	\$ 178.057
405010	Resonancia Magnética de abdomen	\$ 178.057
405011	Resonancia Magnética de pelvis	\$ 178.057
405012	Resonancia Magnética de abdomen y pelvis	\$ 267.080
405013	Resonancia Magnética de rodilla	\$ 146.003
405024	Resonancia Magnética de Mano o Muñeca	\$ 146.003
405025	Resonancia Magnética de Antebrazo o Brazo	\$ 146.003
405026	Resonancia Magnética de Codo	\$ 146.003
405027	Resonancia Magnética de Hombro	\$ 146.003
405028	Resonancia Magnética de Pie, Antepie o Tobillo	\$ 146.003
405029	Resonancia Magnética de Pierna	\$ 146.003
405030	Resonancia Magnética de Muslo	\$ 146.003
405031	Resonancia Magnética de Mama (bilateral)	\$ 146.003
405016	Resonancia Columna Total (cervical, dorsal, lumbar)	\$ 320.474
405098	Colangiografía	\$ 119.284

ATENCION URGENCIA

Consultas de Urgencia

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

Código	Prestación	2018 (Año actual)	
104008	Consulta Urgencia Adulto (Hábil)	\$	28.680
104025	Consulta Urgencia Adulto (Inhábil)	\$	34.420
104051	Interconsulta Medicina Interna hábil	\$	34.420
104052	Interconsulta Medicina Interna inhábil	\$	34.420

Servicios de Apoyo Urgencia

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

Servicio	2018	
- - -	Rayos X (*)	Nivel 3 + 5%
- - -	Ecotomografías (*)	Nivel 3 + 5%
- - -	Eco Mamaria (0404012)	Nivel 3 + 60%
- - -	Eco Doppler Obstétrica (0404122)	Nivel 3 + 25%
- - -	Eco Transvaginal (0404005)	\$ 30.690
- - -	Eco Ginecológica (0404006)	\$ 30.690
- - -	Scanner (*)	Nivel 3 + 5%
	Tomografía Computarizada de abdomen (0403014) (*)	Nivel 3 + 60%
	Tomografía Computarizada de Abdomen y Pelvis (0403020) (*)	Nivel 3 + 30%
	Tomografía Computarizada Pielografía (0403021) (*)	Nivel 3 x 4
	Tomografía Computarizada Urografía (0403022) (*)	Nivel 3 x 2,5
- - -	Mamografías	Nivel 3 + 5%
- - -	Densitometría Osea	Nivel 3 + 5%
- - -	Resonancia Magnética	Listado
- - -	Kinesiterapia	Nivel 3 + 5%
- - -	Electrocardiogramas	Nivel 3 + 5%
- - -	Procedimientos Gastroenterología	Listado
- - -	Procedimientos Otorrino	N/A
- - -	Fonoaudiología	Nivel 3 + 5%
- - -	Espirometrías	\$ 30.690
- - -	Cardiología	Nivel 3 + 30%
- - -	Polisomnografía	Listado
(**)	Medio de Contraste simple/doble	18.000/30.000

*50% recargo en horario Inhabil

Paquete procedimientos médicos y enfermería

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

CODIGO	DESCRIPCION	2018 (Año actual)	
920004	ARTROCENESIS (+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
921001	CATETERISMO 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 ENDOTRAQUIAL	\$	13.820
921024	ASPIRACION DE SECRECION	\$	8.417
921025	LAVADO INTESTINAL	\$	5.758
921026	HEMOGLUCOTEST	\$	4.112
921029	INSTALACION VIA VENOSA	\$	13.590

Servicio Ambulancia

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

Código	Prestación	2018 (Año actual)
8101034	SERVICIO AMBULANCIA AVANZADA PUERTO MONTT (BASICO de 09:00 a 18:00)	\$ 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

Resonancia Nuclear Magnetica (URGENCIA)

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

Código	Prestación	2018 (Año actual)
0405001	Resonancia Magnética cráneo encefálica	\$ 277.580
0405002	Resonancia Magnética de hipotálamo - hipófisis	\$ 277.580
0405003	Resonancia Magnética de órbitas	\$ 277.580
0405004	Resonancia Magnética de articulaciones temporomandibulares	\$ 277.580
0405005	Resonancia Magnética de columna cervical	\$ 277.580
0405006	Resonancia Magnética de columna dorsal	\$ 277.580
0405007	Resonancia Magnética de columna lumbar	\$ 277.580
0405017	Resonancia Magnética Angiografía de Encéfalo	\$ 277.580
0405018	Resonancia Magnética Angiografía de Cuello	\$ 277.580
0405019	Resonancia Magnética Angiografía de Tórax	\$ 277.580
0405020	Resonancia Magnética Angiografía de Abdomen	\$ 277.580
0405021	Resonancia Magnética Angiografía de Pelvis	\$ 277.580
0405022	Resonancia Magnética Angiografía de Extremidad Superior Unilateral	\$ 277.580
0405023	Resonancia Magnética Angiografía de Extremidad Inferior Bilateral	\$ 277.580
0405009	Resonancia Magnética de tórax	\$ 277.580
0405010	Resonancia Magnética de abdomen	\$ 277.580
0405011	Resonancia Magnética de pelvis	\$ 277.580
0405012	Resonancia Magnética de abdomen y pelvis	\$ 416.370
0405013	Resonancia Magnética de rodilla	\$ 233.960
0405024	Resonancia Magnética de Mano o Muñeca	\$ 233.960
0405025	Resonancia Magnética de Antebrazo o Brazo	\$ 233.960
0405026	Resonancia Magnética de Codo	\$ 233.960
0405027	Resonancia Magnética de Hombro	\$ 233.960
0405028	Resonancia Magnética de Pie, Antepie o Tobillo	\$ 233.960
0405029	Resonancia Magnética de Pierna	\$ 233.960
0405030	Resonancia Magnética de Muslo	\$ 233.960
0405031	Resonancia Magnética de Mama (bilateral)	\$ 233.960
0405016	Resonancia Columna Total (cervical, dorsal, lumbar)	\$ 507.760
0405098	Colangiorensonancia	\$ 158.620

ATENCION HOSPITALARIA

Servicios de Apoyo Hospitalario

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

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

Servicios de Apoyo Hospitalario

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

Servicio	2018 (Año actual)
- - - Banco Sangre	Listado
- - - Rayos X (*)	Fonasa Nivel 3 + 30%
- - - Ecotomografías (*)	Fonasa Nivel 3 + 30%
- - - Scanner (*)	Fonasa Nivel 3 + 30%
- - - Tomografía Computarizada de abdomen (0403014) (*)	Fonasa Nivel 3 + 90%
- - - Tomografía Computarizada de Abdomen y Pelvis (0403020) (*)	Fonasa Nivel 3 + 90%
- - - Tomografía Computarizada Pielografía (0403021) (*)	Fonasa Nivel 3 x 4,3
- - - Tomografía Computarizada Urografía (0403022) (*)	Fonasa Nivel 3 x 2,8
- - - Mamografías	Fonasa Nivel 3 + 30%
- - - Densitometría Osea	Fonasa Nivel 3 + 30%
- - - Resonancia Magnética	Listado
- - - Kinesiterapia	Fonasa Nivel 3 + 30%
- - - Electrocardiogramas	Fonasa Nivel 3 + 30%
- - - Procedimientos Gastroenterología	Listado
- - - Fonoaudiología	Fonasa Nivel 3 + 30%
1707001 Espirometría Basal	25575
1707002 Espirometría Basal y con broncodilatador	30690
- - - Cardiología	Listado (Fonasa Nivel 3 + 30%)
- - - Electromiografías	Fonasa 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 (Año actual)
1 Guarismo 1	\$ 19.228
2 Guarismo 2	\$ 40.764
3 Guarismo 3	\$ 58.748
4 Guarismo 4	\$ 104.307
5 Guarismo 5	\$ 164.809
6 Guarismo 6	\$ 209.951
7 Guarismo 7	\$ 274.682
8 Guarismo 8	\$ 329.619
9 Guarismo 9	\$ 398.289
10 Guarismo 10	\$ 521.896
11 Guarismo 11	\$ 569.966
12 Guarismo 12	\$ 741.642
13 Guarismo 13	\$ 755.376
14 Guarismo 14	\$ 851.515
15 Derecho de Pabellón Ambulatorio	\$ 34.335

*50% recargo en horario Inhabil

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

Código	2018 (Año actual)
--------	-------------------

Serv. Médico Quirúrgico Adulto

201001	Hab. Individual	\$	154.886
201004	Hab. Doble	\$	100.963
201005	Hab. Pluripersonal	\$	78.710
201007	Hab. Aislamiento	\$	321.245

Unid. Paciente Crítico Adultos

	Cuidados Intensivos (U.C.I.)		
201006	Cuidados Intermedios (U.T.I.)	\$	321.245

Otros

201006	SALA DE PREPARACION	\$	18.357
201012	OBSERVACION	\$	36.328

* * Día cama adicional se cobra si el alta médica es posterior a las 12:00 hrs

RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA (HOSP)

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

Código		Arancel (\$)
405001	Resonancia Magnética cráneo encefálica	\$ 305.341
405002	Resonancia Magnética de hipotálamo - hipófisis	\$ 305.341
405003	Resonancia Magnética de órbitas	\$ 305.341
405004	Resonancia Magnética de articulaciones temporomandibulares	\$ 305.341
405005	Resonancia Magnética de columna cervical	\$ 305.341
405006	Resonancia Magnética de columna dorsal	\$ 305.341
405007	Resonancia Magnética de columna lumbar	\$ 305.341
405017	Resonancia Magnética Angiografía de Encéfalo	\$ 305.341
405018	Resonancia Magnética Angiografía de Cuello	\$ 305.341
405019	Resonancia Magnética Angiografía de Tórax	\$ 305.341
405020	Resonancia Magnética Angiografía de Abdomen	\$ 305.341
405021	Resonancia Magnética Angiografía de Pelvis	\$ 305.341
405022	Resonancia Magnética Angiografía de Extremidad Superior Unilateral	\$ 305.341
405023	Resonancia Magnética Angiografía de Extremidad Inferior Bilateral	\$ 305.341
405009	Resonancia Magnética de tórax	\$ 305.341
405010	Resonancia Magnética de abdomen	\$ 305.341
405011	Resonancia Magnética de pelvis	\$ 305.341
405012	Resonancia Magnética de abdomen y pelvis	458.012
405013	Resonancia Magnética de rodilla	\$ 257.359
405024	Resonancia Magnética de Mano o Muñeca	\$ 257.359
405025	Resonancia Magnética de Antebrazo o Brazo	\$ 257.359
405026	Resonancia Magnética de Codo	\$ 257.359
405027	Resonancia Magnética de Hombro	\$ 257.359
405028	Resonancia Magnética de Pie, Antepie o Tobillo	\$ 257.359
405029	Resonancia Magnética de Pierna	\$ 257.359
405030	Resonancia Magnética de Muslo	\$ 257.359
405031	Resonancia Magnética de Mama (bilateral)	\$ 257.359
405016	Resonancia Columna Total (cervical, dorsal, lumbar)	\$ 558.538
405098	Colangiografía	\$ 174.481
410106	CUELLO	\$ 305.341
410131	CADERA (UN LADO)	\$ 257.359
410133	SACROILIACA	\$ 305.341
410134	OIDO (UN LADO)	\$ 305.341

PAQUETES CHEQUE CONSALUD

Paquete N°	Prestación	Arancel (\$)
	Menisectomia	\$ 1.643.406
	Manguito Rotador	\$ 3.205.670
	Inestabilidad de Rodilla	\$ 3.386.507
	Inestabilidad de Hombro	\$ 3.422.815
	Dedos en gatillo	\$ 940.203
	Sindrome del tunel del carpo	\$ 1.322.521
	Colecistectomía por videolaparoscopia	\$ 2.178.583
	INGUINAL, CRURAL, UMBILICAL, DE LA LINEA BLANCA O	\$ 1.208.261

PAQUETES		2018										
		Isapre Consalud										
		Día Cama	Pabellón	Insumos	Medic.	Exámenes	Biopsia	1° Cirujano	2° Cirujano	Anestesiista	Arsenalera	Total Paquete
2104159-6	Menisectomia	65.337	188.470	408.028	107.491	39.410	-	490.982	122.746	171.844	49.098	1.643.406
2104051-7 / 2104001-3	Manguito Rotador	65.337	345.529	1.638.852	102.007	28.392	-	603.267	150.817	211.143	60.327	3.205.670
2104159-6 / 2104162-7	Inestabilidad de Rodilla	65.337	345.529	1.692.985	48.808	39.409	-	702.612	175.653	245.914	70.261	3.386.507
2104048-6 / 2104001-3	Inestabilidad de Hombro	65.337	215.343	1.987.398	99.813	29.370	-	603.267	150.817	211.143	60.327	3.422.815
2104093-4	Dedos en gatillo	65.337	95.426	155.498	63.900	-	-	329.436	82.359	115.303	32.944	940.203
1103066-7	Síndrome del túnel del carpo	65.337	251.294	291.396	65.710	-	-	381.637	95.409	133.573	38.164	1.322.521
1802081-10	Colecistectomía por videolaparoscopia	274.212	473.998	241.307	131.622	-	116.036	553.770	138.443	193.820	55.377	2.178.583
1802003-6	Hernia abdominal simple	137.106	191.948	285.181	98.716	10.968	-	284.906	71.227	99.717	28.491	1.208.261

NOMBRE CHEQUE	DESCRIPCION (exámenes)	COD.	Cant.	P.Venta	Precio 2018
Menisectomia	EVALUACION KINESIOLOGICA: MUSCULAR, ARTICULAR, PC	601001	2	3.346	6.691
	* MANIPULACION OSTEOPATICA (LIBERACION ARTICULAR	601021	2	2.367	4.734
	* REEDUCACION MOTRIZ (EJERCICIOS TERAPEUTICOS PAR	601024	2	2.652	5.304
	CRIOterapiA PROFUNDA EN TRAUMATOLOGIA	610005	2	11.340	22.680
					39.410

NOMBRE CHEQUE	DESCRIPCION (exámenes)	COD.	Cant.	P.Venta	Precio 2018
Manguito Rotador	EVALUACION KINESIOLOGICA: MUSCULAR, ARTICULAR, PC	601001	1	3.345	3.345
	* MANIPULACION OSTEOPATICA (LIBERACION ARTICULAR	601021	1	2.367	2.367
	CRIOterapiA PROFUNDA EN TRAUMATOLOGIA	610005	2	11.340	22.680
					28.392

NOMBRE CHEQUE	DESCRIPCION (exámenes)	COD.	Cant.	P.Venta	Precio 2018
Inestabilidad de Rodilla	EVALUACION KINESIOLOGICA: MUSCULAR, ARTICULAR, PC	601001	2	3.345	6.691
	* MANIPULACION OSTEOPATICA (LIBERACION ARTICULAR	601021	2	2.367	4.734
	* REEDUCACION MOTRIZ (EJERCICIOS TERAPEUTICOS PAR	601024	2	2.652	5.304
	CRIOterapiA PROFUNDA EN TRAUMATOLOGIA	610005	2	11.340	22.680
					39.409

NOMBRE CHEQUE	DESCRIPCION (biopsias)	COD.	Cant.	P.Venta	Precio 2018
Colecistectomía por videolap	Estudio histopatológico corriente de biopsia diferida (por c	801008	2	16.650	33.300
	** Estudio histopatológico con técnicas histoquímicas espe	801005	2	24.855	49.709
	ESTUDIO HISTOPATOLOGICO CORRIENTE DE BIOPSIA DIFE	801007	1	33.026	33.026
					116.036

NOMBRE CHEQUE	DESCRIPCION (biopsias)	COD.	Cant.	P.Venta	Precio 2018
Hernia abdominal simple	E.C.G. de reposo (incluye mínimo 12 derivaciones y 4 com)	1701001	1	10.968	10.968
					10.968

TARIFAS	Isapre Consalud 2018
---------	-------------------------

Procedimientos endoscópicos

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

Código	Descripción de código	2018
1801001-3	Gastroduodenoscopia (incluye esofagoscopia).	
	Derecho a Pabellon	58.748
	Hon Med	Fonasa Nivel 1 x 3
	Hon. Anestesia	10% Hon. Med
1801037	Ureasa, test de (para Helicobacter pylori) o similar	
	Hon Med	Fonasa Nivel 3
1801006-3	Colonoscopia larga	
	Derecho a Pabellon	58.748
	Hon Med	Fonasa Nivel 1 x 3
	Hon. Anestesia	10% Hon. Med
1801031-4	Pólipos de esófago y/o estómago o intestino delgado, cualquier técnica (incluye endoscopia), por sesión.	
	Derecho a Pabellon	104.307
	Hon Med	Fonasa Nivel 1 x 4
	Hon. Anestesia	10% Hon. Med
1801045-4	Pólipos rectales, rectosigmoideos o de colon trat. Completo por resección endoscópica (incluye código 18-01-004 al 18-01-007 según corresponda).	
	Derecho a Pabellon	104.307
	Hon Med	Fonasa Nivel 1 x 4
	Hon. Anestesia	10% Hon. Med
1801004-2	Ano-recto-sigmoidoscopia en adultos	
	Derecho a Pabellon	40.764
	Hon Med	Fonasa Nivel 1 x 3
	Hon. Anestesia	10% Hon. Med

*D.PAB Según convenio

POLISOMNOGRAFIA

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

Código	Descripción de código	2018
1101045	Polisomnografía (Estudio poligráfico del sueño), (electroencefalograma, electrocardiograma, monitoreo de apneas y	278.415
1707052	Monitorización saturación de O2 durante el sueño.	Fonasa Nivel 3
201001	Día Cama Individual (1)	154.886

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

Código	Descripción de código	2018
1901011	Uroflujometría (proc.aut.)	Fonasa nivel 3

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

Código	Descripción de código	2018
1901030-3	URODINAMIA	58.748
	Honorarios médicos	Según convenio médico
920024	Paquete Insumos Urodinamia	120.666

*D.PAB Según convenio

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

Código	Descripción de código	2018
1901003-4	Cistoscopia y/o uretrocistoscopia y/o uretroscopia (proc.aut.)	104.307
	Honorarios médicos	Según convenio médico
4500116	Paquete Insumos y farmacos Cistoscopia	36.415

*D.PAB Según convenio

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

Código	Descripción de código	2018
920017	Escleroterapia / sesion	36.855

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

Código	Descripción de código	2018
702001	Preparación de glóbulos rojos, plasma, plaquetas o crioprecipitados (incluye entrevista, selección del donante y la pr	30.690
702003	Set de Exámenes por unidad de Glóbulos Rojos transfundida (incluye clasificación ABO y Rho, VDRL, HIV, virus hep	43.989
702006	Transfusión en adulto (atención ambulatoria, atención cerrada siempre que la administración sea controlada por prd	91.047

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

Código	Descripción de código	2018
1701001	E.C.G. de reposo (incluye mínimo 12 derivaciones y 4 complejos por derivación)	11.752
1701045	ECOCARDIOGRAMA DOPPLER COLOR	118.898
1701009	MONITOREO CONTINUO DE PRESIÓN ARTERIAL (Holter de Presion)	39.065
1701006	E.C.G. continuo (Holter de Arritmia)	55.913
1701003	Ergometría (Test de Esfuerzo)	48.217

HONORARIOS MEDICOS QUIRURGICOS

CÓDIGO	PAB.	Glosa	2018
1101027	0	INFILTRACION DE NERVIOS PERIFE	FONASA NIVEL 1 X 3
1101030	0	EPIDURAL, CERVICAL, LUMBAR O SIMILARES, CADA SESIÓN	FONASA NIVEL 1 X 3
1202022	3	QUISTE DERMIOIDE DE LA COLA DE	FONASA NIVEL 1 X 3
1202067	4	DISCISION DE CAPSULA POSTERIOR	FONASA NIVEL 1 X 3
1301003	0	NASOFARINGOLARINGOFIBROSCOPIA	FONASA NIVEL 1 X 3
1402022	2	MUCOCELE O QUISTE LABIAL	FONASA NIVEL 1 X 3
1502001	4	HERIDAS DE LA CARA COMPLICADAS	FONASA NIVEL 1 X 3
1502002	2	HERIDAS DE LA CARA SIMPLES	FONASA NIVEL 1 X 3
1502004	3	CICATRICES HASTA 2	FONASA NIVEL 1 X 3
1502006	3	INJERTOS PIEL HASTA 1% SUPERF	FONASA NIVEL 1 X 3
1502026	3	LOBULO AURICULAR PARTIDO,CORRECCION PLAS	FONASA NIVEL 1 X 3
1502063	3	ESCALECTOMIA HASTA 1% SUPERFIC	FONASA NIVEL 1 X 3
1601110	0	CURETAJE DE LESIONES VIRALES Y SIMILARES HASTA 10 LESIONES	FONASA NIVEL 1 X 3
1601116	0	Crioterapia hasta 5 lesiones	FONASA NIVEL 1 X 3
1601117	0	Crioterapia 6 a 10 lesiones	FONASA NIVEL 1 X 3
1601118	0	TUMOR MALIGNO POR CRIOCIRUGÍA (POR CADA LESIÓN)	FONASA NIVEL 1 X 3
1601120	0	TRATAMIENTO ABRASIVO CUTÁNEO MECÁNICO	FONASA NIVEL 1 X 3
1601121	0	TRATAMIENTO ABRASIVO CUTÁNEO QUÍMICO	FONASA NIVEL 1 X 3
1601124	2	TRATAMIENTO POR LÁSER, IPL O SIMILAR POR ÁREA HASTA 16 CM2	FONASA NIVEL 1 X 3
1602201	2	BIOPSIA DE PIEL Y/O MUCOSA POR CURETAJE O SECCIÓN TANGENCIAL	FONASA NIVEL 1 X 3
1602202	2	CABEZA, CUELLO, GENITALES HASTA 3 LESIONES	FONASA NIVEL 1 X 3
1602203	2	RESTO DEL CUERPO HASTA 3 LESIONES	FONASA NIVEL 1 X 3
1602204	2	CABEZA, CUELLO Y GENITALES DESDE 4 Y HASTA 6 LESIONES	FONASA NIVEL 1 X 3
1602205	2	RESTO DEL CUERPO DESDE 4 Y HASTA 6 LESIONES	FONASA NIVEL 1 X 3
1602206	2	EXTIRPACIÓN DE LESIONES BENIGNAS POR SEC TANGENCIAL, CURETAJ	FONASA NIVEL 1 X 3
1602207	2	TRATAMIENTO POR ELECTRO DE HEMANGIOMAS O TELANGECTASIAS HAST	FONASA NIVEL 1 X 3
1602211	3	TUMOR MALIGNO POR EXCISIÓN CABEZA, CUELLO, GENITALES	FONASA NIVEL 1 X 3
1602212	3	TUMOR MALIGNO POR EXCISIÓN RESTO DEL CUERPO	FONASA NIVEL 1 X 3
1602213	2	AMPLIACION DE MARGENES QUIRURGICOS CABEZA, CUELLO, GENITALES	FONASA NIVEL 1 X 3
1602214	2	AMPLIACION DE MARGENES QUIRURGICOS RESTO DEL CUERPO	FONASA NIVEL 1 X 3
1602215	3	TUMORES VASCULARES PROFUNDOS CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO,	FONASA NIVEL 1 X 3
1602216	3	TUMORES VASCULARES PROFUNDOS RESTO DEL CUERPO	FONASA NIVEL 1 X 3
1602221	3	HERIDA CORTANTE O CONTUSA COMPLICADA, REPARACIÓN Y SUTURA (U	FONASA NIVEL 1 X 3
1602222	2	HERIDA CORTANTE O CONTUSA NO COMPLICADA, REPARACIÓN Y SUTURA	FONASA NIVEL 1 X 3
1602223	2	EXTIRPACION LESIONES BENIGNAS CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO,	FONASA NIVEL 1 X 3
1602224	2	EXTIRPACION LESION BENIGNA RESTO DEL CUERPO	FONASA NIVEL 1 X 3
1602225	2	VACIAMIENTO Y CURETAJE QUIRÚRGICO DE LESIONES QUIÍSTICAS O AB	FONASA NIVEL 1 X 3
1602231	2	ONICECTOMÍA TOTAL O PARCIAL SIMPLE	FONASA NIVEL 1 X 3
1602232	2	CIRUGÍA REPARADORA UNGUEAL POR PROCESO INFLAMATORIO	FONASA NIVEL 1 X 3
1602233	2	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEFECTO CONGÉNITO O POR TUMOR UNGUE	FONASA NIVEL 1 X 3
1602240	1	CURACIÓN POR MÉDICO, QUEMADURA O SIMILAR MENOR AL 5% SUPERF	FONASA NIVEL 1 X 3
1602241	3	CURACIÓN POR MÉDICO, QUEMADURA O SIMILAR 5 A 10% SUPERFICIE	FONASA NIVEL 1 X 3
1602242	6	CURACIÓN POR MÉDICO, QUEMADURA O SIMILAR MAYOR AL 10 % SUPE	FONASA NIVEL 1 X 3
1703034	3	ADENITIS, TRAT. QUIR.	FONASA NIVEL 1 X 3
1703035	3	BIOPSIA GANGLIONAR	FONASA NIVEL 1 X 3
1801007	3	SIGMOIDOCOPIA Y COLONOSCOPIA I	FONASA NIVEL 1 X 3
1801041	0	PUNCIÓN EVACUADORA DE LÍQUIDO ASCÍTICO	FONASA NIVEL 1 X 3
1803003	4	ABSCESO SACROCOXIGEO, DENAJE	FONASA NIVEL 1 X 3
1803019	3	HEMORROIDES, TROMBECTOMIA	FONASA NIVEL 1 X 3
1901003	4	CISTOSCOPIA Y/O URETROCISTOSCO	FONASA NIVEL 1 X 3
1901005	2	PROSTATICA TRANSPARIETAL O TRA	FONASA NIVEL 1 X 3
1901016	0	URETROGRAFIA RETROGRADA O CISTO	FONASA NIVEL 1 X 3
1901019	0	INSTILACION VESICAL	FONASA NIVEL 1 X 3
1901030	3	ESTUDIO URODINÁMICO	FONASA NIVEL 1 X 3
1902084	4	MEATOTOMIA HOMBRE Y/O SECCION	FONASA NIVEL 1 X 3
2101001	0	INFILTRACION LOCAL MEDICAMENTO	FONASA NIVEL 1 X 3
2104090	4	AMPUTACION PULPEJOS	FONASA NIVEL 1 X 3
2104095	4	LUXOFRACTURA METACARPOFALANGIC	FONASA NIVEL 1 X 3
2104100	2	PANADIZO	FONASA NIVEL 1 X 3
2105004	0	RODILLERA, BOTA LARGA O CORTA	FONASA NIVEL 1 X 3
2105006	0	YESO ANTEBRAQUIAL C/S FERULA	FONASA NIVEL 1 X 3
2105007	0	YESO BRAQUICARPIANO	FONASA NIVEL 1 X 3
2107001	3	LUXACIONES DE ARTICULACIONES ME	FONASA NIVEL 1 X 3
2107003	3	LUXACIONES DE ARTICULACIONES M	FONASA NIVEL 1 X 3

50% Recargo en Horario Inhábil