

CLINICA OCHAGAVIA

CODIGO	ATENCION ABIERTA	FONASA	PARTICULAR
0101001	Consulta Medicina General	\$ 4.870	\$ 17.200
0101201	Consulta Médica de Especialidad en Dermatología	\$ 10.240	\$ 27.900
0101203	Consulta Médica de Especialidad en Neurocirugía	\$ 10.240	\$ 27.900
0101204	Consulta Médica de Especialidad en Oftalmología	\$ 10.240	\$ 27.900
0101205	Consulta Médica de Especialidad en Otorrinolaringología	\$ 10.240	\$ 27.900
0101206	Consulta Médica de Especialidad en Reumatología	\$ 10.240	\$ 27.900
0101209	Consulta Médica de Especialidad en Neurología Adultos	\$ 10.240	\$ 27.900
0101305	Consulta Médica de Especialidad en Medicina Familiar	\$ 6.590	\$ 27.900
0101307	Consulta Médica de Especialidad en Medicina Interna	\$ 6.590	\$ 27.900
0101308	Consulta Médica de Especialidad en Obstetricia y Ginecología	\$ 6.590	\$ 27.900
0101309	Consulta Médica de Especialidad en Pediatría	\$ 6.590	\$ 27.900
0101310	Consulta Médica de Especialidad en Traumatología y Ortopedia	\$ 6.590	\$ 27.900
0101311	Consulta Médica de Especialidad en Urología	\$ 10.240	\$ 27.900
0101312	Consulta Médica de Especialidad en Cirugía General	\$ 6.590	\$ 27.900
0101323	Consulta Médica de Especialidad en Gastroenterología Adulto	\$ 6.590	\$ 27.900
0101328	Consulta Médica de Especialidad en Neonatología	\$ 6.590	\$ 27.900
0901005	Consulta Médica de Especialidad en Psiquiatría adultos	\$ -	\$ 48.240
2603001	Consulta Matrona		\$ 13.000
0101052	Podología Basica	\$ -	\$ 12.900
CODIGO	IMAGENOLOGIA - EXAMENES RADIOLOGICOS	FONASA	PARTICULAR
0401002	Radiografía de partes blandas, laringe lateral, cavum rinofaríngeo (rinofarinx).	\$ 6.690	\$ 16.940
0401009	Radiografía de tórax simple frontal o lateral	\$ 7.600	\$ 18.120
0401010	Mamografía bilateral	\$ 16.160	\$ 38.590
0401013	Radiografía de Abdomen Simple	\$ 6.970	\$ 16.290
0401014	Radiografía de abdomen simple, proyección complementaria (lateral y/o oblicua)	\$ 5.020	\$ 12.220
0401028	Radiografía renal simple (proc. aut.)	\$ 6.410	\$ 15.540
0401029	Radiografía vesical simple o perivesical (proc. aut.)	\$ 5.520	\$ 13.400
0401031	Radiografía de cavidades perinasales, órbitas, articulaciones temporomandibulares, hu	\$ 7.550	\$ 18.120
0401032	Radiografía de cráneo frontal y lateral	\$ 7.890	\$ 19.190
0401033	Radiografía de Cráneo proyección especial de base de cráneo (Towne)	\$ 5.530	\$ 13.400
0401040	Radiografía de silla turca frontal y lateral	\$ 8.820	\$ 22.300
0401042	Radiografía de columna cervical o atlas-axis (frontal y lateral)	\$ 7.600	\$ 18.120
0401043	Radiografía de columna cervical (frontal, lateral y oblicuas)	\$ 12.800	\$ 32.370
0401044	Radiografía de columna cervical flexión y extensión (Dinámicas)	\$ 7.180	\$ 18.120
0401045	Radiografía de columna dorsal o dorsolumbar localizada, parrilla costal adultos (frontal	\$ 8.860	\$ 21.330
0401046	Radiografía columna lumbar o lumbosacra (frontal, lateral y focalizada en el 5° espacio	\$ 13.100	\$ 31.300
0401047	Radiografía columna lumbar o lumbosacra flexión y extensión (Dinámicas)	\$ 10.660	\$ 26.910
0401048	Radiografía columna lumbar o lumbosacra, oblicuas adicionales	\$ 7.180	\$ 18.120
0401049	Radiografía de columna total, panorámica con folio graduado frontal o lateral	\$ 9.810	\$ 24.330
0401151	Radiografía de pelvis, cadera o coxofemoral de RN, lactante o niño menor de 6 años.	\$ 5.550	\$ 14.040
0401052	Radiografía de pelvis, cadera o coxofemoral, proyecciones especiales; (rotación interna	\$ 5.310	\$ 13.400
0401053	Radiografía de Sacrocoxis o articulaciones sacroilíacas.	\$ 8.000	\$ 20.260
0401054	Radiografía de brazo, antebrazo, codo, muñeca, mano, dedos, pie (frontal y lateral)	\$ 6.620	\$ 16.290
0401055	Radiografía de clavícula.	\$ 7.760	\$ 18.870
0401056	Radiografía Edad Ósea: carpo y mano	\$ 5.530	\$ 13.400
0401058	Estudio radiológico de escafoides	\$ 8.670	\$ 20.260
0401059	Estudio radiológico de muñeca o tobillo frontal lateral y oblicuas	\$ 7.500	\$ 18.970
0401060	Radiografía de hombro, fémur, rodilla, pierna, costilla o esternón Frontal y Lateral	\$ 7.840	\$ 18.970
0401062	Radiografía de Proyecciones especiales oblicuas u otras en hombro, brazo, codo, rodilla	\$ 5.460	\$ 13.400
0401063	Radiografía de túnel intercondíleo o radio-carpiano	\$ 5.310	\$ 13.400
0401070	Radiografía de tórax frontal y lateral	\$ 13.700	\$ 33.340

0401110	Mamografía unilateral	\$ 9.490	\$ 23.050
0401130	Mamografía proyección complementaria (axilar u otras)	\$ 3.470	\$ 8.790
0401151	Radiografía de pelvis, cadera o coxofemoral de RN, lactante o niño menor de 6 años.	\$ 5.550	\$ 14.040
0402005	Galactografía, unilateral	\$ 8.270	#N/A
0402011	Histerosalpingografía (a.c. 20-01-013) (4 exp.; incluye prueba de Cotte tardía)	\$ 16.880	#N/A
0501134	Densitometría ósea a fotón doble, columna y cadera (unilateral o bilateral) o cuerpo en	\$ -	\$ -
CODIGO	IMAGENOLOGIA - II.- TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA	FONASA	PARTICULAR
0403001	Tomografía Computarizada de cráneo encefálica	\$ 47.940	\$ 114.380
0403002	Tomografía Computarizada de hipotálamo-hipófisis	\$ 50.450	\$ 127.460
0403003	Tomografía Computarizada de fosa posterior	\$ 43.330	\$ 105.160
0403006	Tomografía Computarizada de temporal-oído	\$ 41.600	\$ 105.160
0403007	Tomografía Computarizada de órbitas maxilofacial	\$ 55.630	\$ 127.460
0403008	Tomografía Computarizada de columna cervical	\$ 60.940	\$ 139.570
0403012	Tomografía Computarizada de cuello, partes blandas	\$ 45.040	\$ 105.160
0403013	Tomografía Computarizada de Tórax. Incluye además: Esternón, Clavículas, Articulaci	\$ 71.130	\$ 164.660
0403014	Tomografía Computarizada de abdomen (hígado, vías y vesícula biliar, páncreas, bazo,	\$ 42.830	\$ 98.090
0403016	Tomografía Computarizada de Pelvis (Además incluye Sacro, Coxis, Caderas, Huesos Pé	\$ 43.920	\$ 98.090
0403017	Tomografía Computarizada Musculoesquelética por zona anatómica. Por cada segmen	\$ 38.340	\$ 88.980
0403018	Tomografía Computarizada de Columna Dorsal. Incluye mínimo 6 espacios	\$ 53.390	\$ 127.350
0403019	Tomografía Computarizada de Columna Lumbar	\$ 53.390	\$ 127.350
0403020	Tomografía Computarizada de Abdomen y Pelvis	\$ 69.900	\$ 166.700
0403021	Tomografía Computarizada Pielografía	\$ -	\$ 107.200
0403022	Tomografía Computarizada Urografía	\$ 41.120	\$ 98.090
0403023	Tomografía Computarizada de Colonoscopia Virtual. No incluye instalación de sonda	\$ 35.100	\$ 74.830
0403024	Tomografía Computarizada Planificación Radioterapia	\$ 47.650	\$ 112.450
0403025	Tomografía Computarizada de Calcio Coronario	\$ 23.490	\$ 48.030
0403101	Tomografía Computarizada angio de encéfalo	\$ 58.100	\$ 133.140
0403102	Tomografía Computarizada angio de tórax	\$ 87.470	\$ 200.250
0403103	Tomografía Computarizada angio de abdomen	\$ 80.990	\$ 185.460
0403104	Tomografía Computarizada Angio de Cuello	\$ 47.740	\$ 97.660
0403105	Tomografía Computarizada Angio de Pelvis	\$ 34.820	\$ 79.760
0403106	Tomografía Computarizada de Angio Cardíaco. Mínimo 64 cortes	\$ 45.650	\$ 90.160
CODIGO	IMAGENOLOGIA - III.- ULTRASONOGRAFIA	FONASA	PARTICULAR
0404003	Ecografía abdominal (incluye hígado, vía biliar, vesícula, páncreas, riñones, bazo, retro	\$ 18.960	\$ 45.450
0404004	Ecografía como apoyo a cirugía, o a procedimiento (de tórax, muscular, partes blandas	\$ 11.730	\$ 27.980
0404005	Ecografía transvaginal o transrectal	\$ 10.590	\$ 25.300
0404006	Ecografía ginecológica, pelviana femenina u obstétrica con estudio fetal	\$ 10.080	\$ 24.120
0404007	Ecografía transvaginal para seguimiento de ovulación, procedimiento completo (6-8 se	\$ 14.730	\$ 35.160
0404008	Ecografía para seguimiento de ovulación, procedimiento completo (6 a 8 sesiones)	\$ 16.490	\$ 35.160
0404009	Ecografía pélvica masculina (incluye vejiga y próstata)	\$ 10.540	\$ 25.300
0404010	Ecografía renal (bilateral), o de bazo	\$ 13.140	\$ 31.620
0404011	Ecografía encefálica (RN o lactante)	\$ 14.190	\$ 32.480
0404012	Ecografía mamaria bilateral (incluye Doppler)	\$ 13.220	\$ 31.620
0404013	Ecografía ocular, unilateral o bilateral.	\$ 15.330	\$ 31.620
0404014	Ecografía testicular (unilateral o bilateral) (Incluye Doppler)	\$ 13.040	\$ 31.620
0404015	Ecografía tiroidea (Incluye Doppler)	\$ 13.220	\$ 31.620
0404016	Ecografía Partes Blandas o Musculoesquelética (cada zona anatómica)	\$ 13.220	\$ 31.620
0404118	Ecografía vascular (arterial y venosa) periférica (bilateral)	\$ 43.340	\$ 103.450
0404119	Ecografía doppler de vasos del cuello	\$ 40.930	\$ 103.450
0404121	Ecografía abdominal o de vasos testiculares	\$ 44.670	\$ 103.450
0404122	Ecografía doppler de vasos placentarios	\$ 43.340	\$ 103.450
CODIGO	KINESIOLOGIA Y TERAPIA OCUPACIONAL	FONASA	PARTICULAR
0601101	Evaluación Kinesiológica Integral	\$ 1.580	\$ 2.650
0601105	Atención Kinesiológica Integral Ambulatoria	\$ 4.890	\$ 8.160
CODIGO	PSIQUIATRIA Y PSICOLOGIA CLINICA	FONASA	PARTICULAR
0902001	Consulta Psicólogo clínico (sesiones 45')	\$ 8.750	\$ 17.150
0902002	Psicoterapia Individual	\$ 8.750	\$ 19.190
CODIGO	OFTALMOLOGIA	FONASA	PARTICULAR
1201027	Examen Optométrico c/s Prescripción de Lentes	\$ 5.680	\$ 17.150

CODIGO	OTORRINOLARINGOLOGIA	FONASA	PARTICULAR
1301008	# Audiometría niños	\$ 7.090	\$ 24.000
1301009	# Impedanciometría	\$ 4.530	\$ 15.000
1301017	# Prueba calórica o prueba calórica mínima (proc.aut.)	\$ 3.170	\$ 22.830
1301020	# Examen funcional de VIII par	\$ 13.450	\$ 45.670
1301021	# Audiometría adultos	\$ 6.060	\$ 20.580
1301042	Cuerpo extraño en oído, extracción de (incluye tapón de cerumen) (proc. aut.) - En adu	\$ -	\$ 22.000
CODIGO	CARDIOLOGIA - NEUMOLOGIA.	FONASA	PARTICULAR
1701001	E.C.G. de reposo (incluye mínimo 12 derivaciones y 4 complejos por derivación)	\$ 5.250	\$ 13.000
1701003	Electrocardiograma de esfuerzo	\$ 21.210	\$ 52.000
1701006	E.C.G. continuo (test Holter o similares, por ej. variabilidad de la frecuencia cardíaca y/	\$ 24.590	\$ 60.000
1701009	Monitoreo de presión arterial continuo	\$ 17.180	\$ 43.000
1701045	Ecocardiograma bidimensional doppler color	\$ 52.290	\$ 128.000
1707001	Espirometría Basal	\$ -	\$ 30.000
1707002	Espirometría Basal y con broncodilatador	\$ -	\$ 30.000
CODIGO	ATENCIONES INTEGRALES, OTROS PROFESIONALES Y TECNICOS	FONASA	PARTICULAR
2602001	Atención Integral de Nutricionista	-	\$ 15.000