

CÓDIGO	DESCRPCIÓN DEL EXÁMEN	VALOR FONASA	COPAGO FONASA	PARTICULAR
0401002	Radiografía de partes blandas, laringe lateral, cavum rinofaríngeo (rinofarinx).	\$14.670	\$ 10.080	\$ 14.670
0401004	Radiografía de tórax, proyección complementaria (oblicuas, selectivas u otras)	\$ 13.520	\$ 9.290	\$ 13.520
0401009	Radiografía de tórax simple frontal o lateral	\$ 16.670	\$ 11.460	\$ 16.670
0401070	Radiografía de tórax frontal y lateral	\$ 30.060	\$ 20.660	\$ 30.060
0401013	Radiografía de Abdomen Simple	\$ 15.280	\$ 10.500	\$ 15.280
0401014	Radiografía de abdomen simple, proyección complementaria (lateral y/o oblicua)	\$ 11.010	\$ 7.570	\$ 11.010
0401028	Radiografía renal simple (proc. aut.)	\$ 14.060	\$ 9.660	\$ 14.060
0401029	Radiografía vesical simple o perivesical (proc. aut.)	\$ 12.110	\$ 8.320	\$ 12.110
0401031	Radiografía de cavidades perinasales, órbitas, articulaciones temporomandibulares, huesos propios de la nariz, malar, maxilar, arco cigomático y cara	\$ 16.560	\$ 11.380	\$ 16.560
0401032	Radiografía de cráneo frontal y lateral	\$ 17.310	\$ 11.900	\$ 17.310
0401033	Radiografía de Cráneo proyección especial de base de cráneo (Towne)	\$ 12.130	\$ 8.340	\$ 12.130
0401040	Radiografía de silla turca frontal y lateral	\$ 19.340	\$ 13.290	\$ 19.340
0401042	Radiografía de columna cervical o atlas-axis (frontal y lateral)	\$ 16.670	\$ 11.460	\$ 16.670
0401043	Radiografía de columna cervical (frontal, lateral y oblicuas)	\$ 28.060	\$ 19.290	\$ 28.060
0401044	Radiografía de columna cervical flexión y extensión (Dinámicas)	\$ 15.740	\$ 10.820	\$ 15.740
0401045	Radiografía de columna dorsal o dorsolumbar localizada, parrilla costal (frontal y lateral)	\$ 19.420	\$ 13.350	\$ 19.420
0401046	Radiografía columna lumbar o lumbosacra (frontal, lateral y focalizada en el 5° espacio)	\$ 28.750	\$ 19.760	\$ 28.750
0401047	Radiografía columna lumbar o lumbosacra flexión y extensión (Dinámicas)	\$ 23.380	\$ 16.070	\$ 23.380
0401048	Radiografía columna lumbar o lumbosacra, oblicuas adicionales	\$ 15.740	\$ 10.820	\$ 15.740
0401049	Radiografía de columna total, panorámica con folio graduado frontal o lateral	\$ 21.500	\$ 14.780	\$ 21.500
0401051	Radiografía de pelvis, cadera o coxofemoral	\$ 12.770	\$ 8.780	\$ 12.770
0401151	Radiografía de pelvis, cadera o coxofemoral de RN, lactante o niño menor de 6 años.	\$ 12.190	\$ 8.380	\$ 12.190
0401052	Radiografía de pelvis, cadera o coxofemoral, proyecciones especiales; (rotación interna, abducción, lateral, Lawenstein u otras)	\$ 11.650	\$ 8.010	\$ 11.650
0401053	Radiografía de Sacrocoxis o articulaciones sacroilíacas.	\$ 17.540	\$ 12.060	\$ 17.540
0401054	Radiografía de brazo, antebrazo, codo, muñeca, mano, dedos, pie, tobillo (frontal y lateral)	\$ 14.540	\$ 9.990	\$ 14.540
0401055	Radiografía de clavícula.	\$ 17.010	\$ 11.690	\$ 17.010
0401056	Radiografía Edad Ósea: carpo y mano	\$ 12.130	\$ 8.340	\$ 12.130
0401058	Estudio radiológico de escafoides	\$ 19.020	\$ 13.070	\$ 19.020
0401059	Estudio radiológico de muñeca o tobillo frontal lateral y oblicuas	\$ 16.450	\$ 11.310	\$ 16.450
0401060	Radiografía de hombro, fémur, rodilla, pierna, costilla o esternón Frontal y Lateral	\$ 17.200	\$ 11.820	\$ 17.200
0401062	Radiografía de Proyecciones especiales oblicuas u otras en hombro, brazo, codo, rodilla, rótulas, sesamoideos, axial de ambas rótulas o similares	\$ 11.970	\$ 8.230	\$ 11.970
0401063	Radiografía de túnel intercondíleo o radio-carpiano	\$ 11.650	\$ 8.010	\$ 11.650