

CLÍNICA DE DIAGNÓSTICO Y OTROS SERVICIOS		ARANCEL 2026
DI01	EXAMEN ORAL INICIAL - EVALUACIÓN ADMISIÓN	\$ 8.000
DI02	PULPOTOMIA URGENCIA	\$ 49.000
DI03	CURACIONES URGENCIA	\$ 14.500
DI04	ABCESOS (DRENAJE) URGENCIA	\$ 21.000
DI05	TREPANACION DE URGENCIA	\$ 21.000
DI06	EXAMEN ORAL DE CONTROL	\$ 14.500
DI07	EXTRACCIONES DE BAJA COMPLEJIDAD (SUJETO A EVALUACIÓN)	\$ 23.000
DI08	TRATAMIENTO ALVEOLITIS (SUJETO A EVALUACIÓN)	\$ 23.000
DI09	CEMENTACION (SOLO URGENCIA - NO IMPLICA NI ASEGURA DURABILIDAD)	\$ 14.500
DI10	COMPLICACIONES (SUJETO A EVALUACIÓN)	\$ 21.000
DI11	CONTROL POST EXTRACCIÓN Y/O RETIRO DE SUTURA	\$ 14.500
DI12	RESTAURACIÓN DE VIDRIO IONOMERO	\$ 24.000
DI13	RESTAURACIÓN RESINA	\$ 37.500
DI14	REPARACIÓN DE PRÓTESIS SIN TOMA DE IMPRESIÓN (SIMPLE - SUJETO A EVALUACIÓN)	\$ 29.000
DI15	PROVISORIO	\$ 36.000
SERVICIO DE RADIOLOGÍA		ARANCEL 2026
RX00	RADIOGRAFIA PERIAPICAL DE CONTROL SIN COSTO (SOLO UNA RXS)	\$ -
RX01	RADIOGRAFIAS TOTAL ADULTO	\$ 31.500
RX02	RADIOGRAFIAS TOTAL NIÑO	\$ 15.500
RX03	RADIOGRAFIA TOTAL SUPERIOR O INFERIOR	\$ 16.500
RX05	RADIOGRAFIA RETROALVEOLAR NIÑO O ADULTO/ANGULO BAJO	\$ 5.500
RX07	RADIOGRAFIAS OCLUSAL	\$ 12.500
RX08	RADIOGRAFIAS DE MANO (18 x 24)	\$ 16.500
RX09	RADIOGRAFIAS BITE-WING NIÑO BILATERAL (HASTA 10 AÑOS)	\$ 9.000
RX10	RADIOGRAFIAS BITE-WING NIÑO O ADULTO BILATERAL	\$ 18.000
RX13	ANÁLISIS CEFALOMÉTRICO	\$ 15.500
RX14	PANORAMICA	\$ 24.500
RX15	TELERADIOGRAFIA	\$ 18.000

RX16	RADIOGRAFIAS EXTRAORAL 24 x 30	\$ 17.000
RX17	CONE BEAM POR GRUPO	\$ 50.000
RX18	CONE BEAM ATM BILATERAL	\$ 60.500
RX19	RXS PACK BITEWING D-I + PANORAMICA	\$ 37.500
RX20	SEMDA - PANORAMICA (SOLO IMAGEN SIN INFORME)	\$ 15.500
RX21	SEMDA - CONE BEAM POR GRUPO (SOLO IMAGEN SIN INFORME)	\$ 30.500
RX22	SEMDA - CONE BEAM ATM BILATERAL (SOLO IMAGEN SIN INFORME)	\$ 37.000
RX23	CONE BEAM POR DIENTE	\$ 35.000
RX24	CONE BEAM BIMAXILAR	\$ 71.500
RX25	CONE BEAM MAXILO FACIAL (NASIO-MENTON)	\$ 79.000
RX26	PACK DE RADIOGRAFIAS PROTESIS HIBRIDAS IOI (Inc. 3 Conebeam y 1 Teleradiografía)	\$ 100.000
RX27	PACK DE RADIOGRAFIAS DE SEGUIMIENTO O CONTROL (ENDO PROF./POSTGRADO Y POST. IMPLANTES)	\$ 20.000
SERVICIO DE PABELLÓN		ARANCEL 2026
PABE01	SALA DE PROCEDIMIENTOS HASTA 45 MINUTOS APTO PARA CIRUGÍA PERIIMPLANTARIA, EXODONCIAS, ALARGAMIENTOS CORONARIOS, PRESERVACIÓN DE ALVEOLO)	\$ 38.500
PABE02	PABELLÓN TIPO 1: CIRUGÍA QUE TOMEN HASTA 1 HORA 30 MINUTOS O SEAN DE HASTA 3 IOIS	\$ 77.000
PABE03	PABELLÓN TIPO 2: CIRUGÍAS QUE DUREN HASTA 3 HORAS O SEAN DE HASTA 6 IOIS	\$ 153.500
PABE04	HONORARIOS CLÍNICOS SALA DE PROCEDIMIENTOS	\$ 22.000
PABE05	HONORARIOS CLÍNICOS PABELLÓN MENOR O IGUAL A 1 HORA 30 MINUTOS O HASTA 3 IOI	\$ 77.000
PABE06	HONORARIOS CLÍNICOS PABELLÓN HASTA 3 HORAS O HASTA 6 IOI	\$ 130.500
PABE07	INSUMOS MÉDICOS ANEXOS A SEDACION	\$ 50.500
PABE08	PABELLON SEMDA	\$ 54.000
PABE09	PABELLON MARURI	\$ 54.000
PABE10	USO DE LASER DIODO EN PROCEDIMIENTO QX.	\$ 28.000
PABE11	PLASMA RICA EN PLAQUETAS (PRF)	\$ 35.000
N/A	HONORARIOS ANESTESISTA (PAGO DIRECTO A PROFESIONAL - VALOR REFERENCIAL)	\$ 250.000
SERVICIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA		ARANCEL 2026
AP01	DIAGNOSTICO HISTOPATOLOGICO CON PROCESAMIENTO DE RUTINA	\$ 60.500

AP02	DIAGNOSTICO HISTOPATOLOGICO CON PROCESAMIENTO DE RUTINA INC. DESCALCIFICACION	\$ 74.500
AP03	DIAGNOSTICO CITOLÓGICO (FROTIS)	\$ 24.000
AP04	TEC. HISTOQUIMICA ADICIONAL	\$ 24.000
AP05	TECNICA INMUNOHISTOQUIMICA ADICIONAL (POR ANTICUERPO)	\$ 52.000
AP06	PROCESAMIENTO DE BIOPSIAS CON TECNICA DE RUTINA	\$ 10.000
AP07	PROCESAMIENTO DE BIOPSIAS CON TECNICA HISTOQUIMICA ADICIONAL (CORTE Y TINCION)	\$ 13.000
AP08	PROCESAMIENTO DE BIOPSIAS CON TECNICA INMUNOHISTOQUIMICA (POR CADA ANTICUERPO)	\$ 21.000
AP09	PROCESAMIENTO CITOLOGICO (FROTIS)	\$ 9.000
AP10	INTERCONSULTA CON PLACA	\$ 49.000
AP11	INTERCONSULTA CON TACO	\$ 54.000
AP12	FORMALINA Y CARNOY (SOLUCIÓN CARNOY)	\$ 10.000
AP13	PROCESAMIENTO HISTOPATOLOGICO CON PROCESAMIENTO DE RUTINA INC. DESCALCIFICACIÓN (PATÓLOGO DEL SERVICIO)	\$ 16.000
AP14	PROCESAMIENTO DE BIOPSIAS CON TÉCNICA DE RUTINA (PATÓLOGOS EXTERNOS)	\$ 18.500
AP15	PROCESAMIENTO HISTOPATOLOGICO CON PROCESAMIENTO DE RUTINA INC. DESCALCIFICACIÓN (PATÓLOGO EXTERNO)	\$ 23.000
AP16	TÉCNICA HISTOQUIMICA (PATÓLOGO EXTERNO)	\$ 16.000
AP17	TÉCNICA INMUNOHISTOQUIMICA (PATÓLOGO EXTERNO)	\$ 36.500
AP18	PROCESAMIENTO CITOLOGICO (FROTIS) (PATÓLOGO EXTERNO)	\$ 10.000
AP19	PROCESAMIENTO DE REACTIVOS (22ml.)	\$ 10.000
AP20	PROCESAMIENTO BIOPSIA CON TECNICA DE RUTINA (SOLO PREGRADO)	\$ 8.000
SERVICIO DE MEDICINA ORAL		ARANCEL 2026
MO01	EXAMEN DE LA ESPECIALIDAD	\$ 17.000
MO02	CONTROLES POR SESION	\$ 9.500
MO03	BIOPSIA DE MUCOSA (NO INLCUYE LABORATORIO)	\$ 33.000
MO04	ENUCLEACION DE QUISTE o TUMOR SIMPLE	\$ 57.500
MO05	FROTIS, SIALOMETRIA U OTROS PROCEDIMIENTOS MENORES	\$ 10.000
MO06	DRENAJE DE ABSCESOS	\$ 10.000
MO07	RESOLUCION DE COMPLICACIONES POSTEXODONCIAS (URGENCIAS)	\$ 13.000
MO08	EXCERESIS DE CALCULOS SALIVALES (INTRAORAL)	\$ 57.500

MO09	SIALOMETRIA	\$ 10.000
MO10	OTROS PROCEDIMIENTOS MENORES	\$ 10.000
MO11	TRATAMIENTO DE PATOLOGÍA INFECCIOSA DE GLÁNDULAS SALIVALES	\$ 13.000
MO12	TRATAMIENTO DE PATOLOGÍA INFLAMATORIA DE GLÁNDULAS SALIVALES	\$ 13.000
MO13	TERAPIA LASER BAJA POTENCIA (3 SESIONES SEMANALES DE 20 MIN C/U , DOS SEMANAS)	\$ 42.500
MO14	PLACAS ACRÍLICA PARA TRATAMIENTO TÓPICO SUPERIOR E INFERIOR	\$ 15.500
MO15	PROFILAXIS DENTAL PARA APOYO DE TRATAMINETO DE LESIONES ORALES	\$ 41.000
MO16	TRATAMIENTO ÚLCERA TRAUMÁTICA	\$ 12.500
MO17	TRATAMIENTO PERIODONTAL (POR GRUPO)	\$ 32.000
MO18	EXODONCIAS SIMPLES	\$ 37.500
MO19	TRATAMIENTO CON PROPOLEO DE LESIONES ORALES	\$ 9.000
MO20	CONTROLES DURANTE TRATAMIENTO	\$ 9.500
MO21	ESCLEROTERAPIA HEMANGIOMA INTRA ORAL, POR SESION	\$ 15.500
MO22	EDUCACIÓN CONTÍNUA 22 HRS	\$ 307.500
MO23	EDUCACIÓN CONTÍNUA AVANZADA 48 HRS	\$ 682.000
ORTODONCIA - PERIODONCIA		ARANCEL 2026
CPPO01	COBRO MENSUAL POR TRATAM. DE ORTODONCIA CON APARATO FIJO	\$ 39.500
CPPO02	COBRO MENSUAL POR TRATAM. DE ORTODONCIA CON APARATO REMOVIBLE	\$ 19.500
CPPO03	INSUMOS BASICOS ORTODONCIA	\$ 29.500
CPPO04	T.P.S.	\$ 38.500
CPPO05	TRATAMIENTO PERIODONTAL COMPLETO	\$ 218.500
CPPO06	DESTARTRAJE POR GRUPO	\$ 32.000
CPPO07	PULIDO RADICULAR POR GRUPO	\$ 38.500
CPPO08	HONORARIOS CIRUGIA ANCHO BIOLOGICO (NO INCLUYE PABELLON)	\$ 91.500
CPPO09	HONORARIOS CIRUGÍA DE ACCESO (NO INCLUYE PABELLON)	\$ 73.500
CPPO10	ESTUDIO CLÍNICO INICIAL	\$ 46.000
CPPO11	INSTALACIÓN APARATO REMOVIBLE	\$ 17.000
CPPO12	INSTALACIÓN APARATO FIJO POR ARCADA	\$ 39.000

CPPO13	CONTROL APARATO ORTOPEDICO	\$ 23.500
CPPO14	CONTROL EVOLUCIÓN	\$ 15.500
CPPO15	REPARACIÓN DE APARATO REMOVIBLE Y/O MODIFICACIÓN	\$ 14.500
CPPO16	INSTALACIÓN DE BARRA LINGUAL PALATINA O QUAD/HELIX	\$ 17.000
CPPO17	INSTALACIÓN DE MTF O FEO	\$ 17.000
CPPO18	INSTALACIÓN DE MICROTORNILLO (HASTA 2 UNIDADES)	\$ 23.500
CPPO19	REPOSICIÓN DE BRACKETS O BANDA POR PIEZA (ACCION CLINICA)	\$ 6.500
CPPO20	RETIRO DE APARATOS Y PULIDO CORONARIO (POR ARCADA)	\$ 32.000
CPPO21	CONTENCIÓN FIJA POR ARCADA	\$ 23.500
CPPO22	REPARACIÓN PUNTO DE CONTENCIÓN	\$ 5.500
CPPO23	ESTADIA PROFESIONAL (40 HORAS)	\$ 225.000
CPPO24	CIRUGÍA PLÁSTICA PERIODONTAL (NO INCLUYE PABELLÓN)	\$ 88.000
CPPO25	HONORARIOS INSTALACIÓN HASTA 3 IOIs (NO INCLUYE PABELLÓN)	\$ 77.000
CPPO26	HONORARIOS INSTALACIÓN HASTA 6 IOIs (NO INCLUYE PABELLÓN)	\$ 130.500
CPPO27	HONORARIOS FENESTRACIÓN CANINOS (NO INCLUYE PABELLÓN)	\$ 78.500
CPPO28	HONORARIOS CIRUGÍA MUCOGINGIVAL (NO INCLUYE PABELLÓN)	\$ 84.000
CLINICA DE CUIDADOS ESPECIALES (NANEAS)		ARANCEL 2026
CE01	EXAMEN INICIAL, PLAN DE TRATAMIENTO Y PRESUPUESTO	\$ 36.500
CE02	PROGRAMA TERAPÉUTICO PARA PACIENTES DE ALTO RIESGO CARIOGÉNICO O PARA PACIENTES	\$ 80.000
CE03	ADAPTACION A LA ATENCION ODONTOLOGICA	\$ 19.500
CE04	CONTROL NIÑO SANO	\$ 19.500
CE05	URGENCIA. TRATAMIENTO INICIAL 1 SESIÓN	\$ 19.500
CE06	HIGIENE Y PROFILAXIS EN NIÑOS.	\$ 28.500
CE07	HIGIENE Y PROFILAXIS EN ADULTOS. (INCLUYE DESTARTRAJE)	\$ 54.000
CE08	INSTRUCCIÓN Y CONTROL DE HIGIENE EN NIÑOS.	\$ 12.500
CE09	APLICACIÓN DE FLUOR BARNIZ	\$ 54.000
CE10	APLICACIÓN DE BARNIZ DE CLORHEXIDINA	\$ 54.000
CE11	REMINERALIZACIÓN POR SESIÓN (MÁXIMO 4 SESIONES)	\$ 25.500
CE12	SELLANTE DE FOSA Y FISURA	\$ 18.500

CE13	SELLANTE VIDRIO IONOMERO	\$ 18.500
CE14	ASESORAMIENTO DIETÉTICO	\$ 12.500
CE15	EDUCACIÓN EN SALUD ORAL	\$ 25.500
CE16	INACTIVACIÓN DE CARIES POR PIEZA	\$ 12.500
CE17	INACTIVACIÓN DE CARIES CUATRO CUADRANTES	\$ 36.500
CE18	OBTURACIÓN CEMENTO VIDRIO IONÓMERO DE FOTOCURADO	\$ 36.500
CE19	RESINA FOTOCURADO SIMPLE (1 CARA)	\$ 45.000
CE20	RESINA FOTOCURADO COMPLUESTA (2 O MAS CARAS)	\$ 54.000
CE21	RESINA FOTOCURADO CORONAS DE RESINA ANTERIORES	\$ 54.000
CE22	AMALGAMA SIMPLE	\$ 36.500
CE23	AMALGAMA COMPUESTA	\$ 45.000
CE24	CORONA METÁLICA PREFORMADA	\$ 54.000
CE25	PULPOTOMÍA PIEZA TEMPORAL	\$ 28.500
CE26	PULPECTOMÍA ANTERIOR PIEZA TEMPORAL	\$ 34.000
CE27	PULPECTOMÍA PIEZA POSTERIOR TEMPORAL	\$ 36.500
CE28	TREPANACIÓN POR URGENCIA	\$ 34.000
CE29	RECUBRIMIENTO PULPAR DIRECTO EN PIEZA PERMANENTE JOVEN	\$ 34.000
CE30	PULPOTOMÍA VITAL PIEZA PERMANENTE JOVEN	\$ 36.500
CE31	ENDODONCIA INCISIVO O CANINO	\$ 70.000
CE32	ENDODONCIA DE PREMOLARES	\$ 82.500
CE33	ENDODONCIA EN MOLARES	\$ 140.000
CE34	INDUCCIÓN AL CIERRE APICAL (POR SESIÓN)	\$ 54.000
CE35	EXODONCIA PIEZA TEMPORAL	\$ 32.000
CE36	EXODONCIA SIMPLE	\$ 40.000
CE37	EXODONCIA COMPLEJA (SUJETO A EVALUACIÓN)	\$ 70.000
CE38	FENESTRACIÓN SIMPLE	\$ 80.000
CE39	PLANO DE ALIVIO OCLUSAL (SIN LABORATORIO)	\$ 93.500
CE40	PRÓTESIS REMOVIBLE EN NIÑOS (SIN LABORATORIO)	\$ 80.000
CE41	MANTENEDOR DE ESPACIO	\$ 47.500
CE42	INCRUSTACIÓN	\$ 49.500
CE43	CARILLA	\$ 65.500

CE44	PRÓTESIS FIJA UNITARIA	\$ 119.500
CE45	PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE ACRILICA	\$ 127.500
CE46	PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE METALICA	\$ 127.500
CE47	PRÓTESIS REMOVIBLE TOTAL	\$ 127.500
CE48	DESTARTRAJE SUPRAGINGIVAL BOCA COMPLETA	\$ 54.500
CE49	DESTARTRAJE SUBGINGIVAL POR SEXTANTE	\$ 32.000
CE50	PULIDO RADICULAR POR SEXTANTE	\$ 38.500
CE51	CONTROLES POST TRATAMIENTO	\$ 14.500
CE52	TERAPIA MANTENCION PERIODONTAL	\$ 38.500
CE53	MEDICINA COMPLEMENTARIA POR SESION	\$ 29.500
CE54	TRATAMIENTO DEL DOLOR NEURÁLGICO POR SESIÓN	\$ 29.500
CE55	TRATAMIENTO DEL DOLOR NEURÁLGICO COMPLETO	\$ 97.000
CE56	EDUCACIÓN CONTINUA BÁSICA (40 HORAS)	\$ 865.000
CE57	EDUCACIÓN CONTINUA INTERMEDIA (80 HORAS)	\$ 1.714.500
CE58	EDUCACIÓN CONTINUA AVANZADA (120 HORAS)	\$ 2.568.500
CE59	ATENCIÓN INTEGRAL PACIENTE CON EPIDERMOLISIS BULLOSA	\$ -
CE60	ATENCIÓN INTEGRAL PACIENTE FUNDACIÓN DEBRA	\$ 1.640.000
CE61	SESIÓN DE FONOAUDIOLOGO	\$ 17.000
CE62	SESIÓN NUTRICIONISTA - DIAGNÓSTICO	\$ 13.000
CE63	SESIÓN NUTRICIONISTA - CONTROL SEGUIMIENTO	\$ 13.000
CE64	ADMINISTRACIÓN DE TOXINA BOTULINICA (1 SESIÓN)	\$ 124.500
CE65	INSTALACIÓN DE APARATOS - POR ARCADA	\$ 41.500
CE66	ESTUDIO ORTODONCICO	\$ 52.000
CE67	CONTROL APARATO FIJO	\$ 52.000
CE68	CONTROL APARATO REMOVIBLE	\$ 37.500
CE69	RETIRO DE APARATOS ORTODONCICOS POR ARCADA	\$ 77.500
CE70	CONTROL SIN APARATOS	\$ 23.500
CE71	TOMA DE MUESTRA INR (TIEMPO DE PROTROMBINA)	\$ 9.500
CLÍNICA DE TRAUMATOLOGIA DENTOALVEOLAR		ARANCEL 2026
TDA01	CONSULTA Y PRESUPUESTO	\$ 17.000
TDA02	PROFILAXIS DENTAL	\$ 54.000

TDA03	CONTROL	\$	12.000
TDA04	DESTARTRAJE SUPRAGINGIVAL BOCA COMPLETA	\$	54.500
TDA05	APLICACION TOPICA DE BARNIZ DE FLUOR	\$	54.000
TDA06	APLICACION DE SELLANTES POR DIENTE	\$	18.500
TDA07	MANTENEDOR DE ESPACIOS FIJO TIPO BANDA	\$	23.500
TDA08	MANTENEDOR DE ESPACIOS FIJO TIPO CORONA DE ACERO	\$	31.500
TDA09	MANTENEDOR DE ESPACIOS REMOVIBLE	\$	47.500
TDA10	APARATO ORTODONCICO-PROTESICO PARCIAL (NO INLCUYE VALOR DE LABORATORIO)	\$	80.000
TDA11	AMALGAMA SIMPLE	\$	27.000
TDA12	AMALGAMA COMPUESTA	\$	28.500
TDA13	CORONA PREFORMADA	\$	31.500
TDA14	CORONA ESTETICA DE DIENTE PRIMARIO	\$	31.500
TDA15	OBTURACION CON VIDRIO IONOMERO	\$	26.000
TDA16	COMPOSITE FOTOCURADO SIMPLE	\$	34.500
TDA17	COMPOSITE FOTOCURADO COMPUESTO	\$	42.500
TDA18	PULPOTOMIA DIENTE PRIMARIO	\$	16.500
TDA19	BIOPULPECTOMIA DIENTE PRIMARIO ANTERIOR	\$	24.500
TDA20	BIOPULPECTOMIA DIENTE PRIMARIO POSTERIOR	\$	31.000
TDA21	NECROPULPECTOMIA DIENTE PRIMARIO ANTERIOR	\$	31.000
TDA22	NECROPULPECTOMIA DIENTE PRIMARIO POSTERIOR	\$	35.500
TDA23	RECUBRIMIENTO INDIRECTO	\$	29.500
TDA24	RECUBRIMIENTO DIRECTO	\$	32.500
TDA25	PULTOMIA PARCIAL EN DPJ	\$	70.500
TDA26	PULPOTOMIA CAMERAL EN DPJ	\$	70.500
TDA27	INDUCCION AL CIERRE	\$	95.500
TDA28	REVASCULARIZACION	\$	98.000
TDA29	BIOPULPECTOMIA DIENTE ANTERIOR	\$	69.000
TDA30	BIOPULPECTOMIA PREMOLAR	\$	73.000
TDA31	BIOPULPECTOMIA MOLAR	\$	93.500
TDA32	NECROPULPECTOMIA DIENTE ANTERIOR	\$	72.000
TDA33	NECROPULPECTOMIA PREMOLAR	\$	78.500

TDA34	NECROPULPECTOMIA MOLAR	\$ 99.500
TDA35	BLANQUEAMIENTO DTE	\$ 54.000
TDA36	REPOSICIONAMIENTO DIENTE CON TDA	\$ 26.000
TDA37	REIMPLANTE DE DIENTE AVULSIONADO	\$ 29.000
TDA38	FERULIZACION	\$ 24.500
TDA39	EXTRACCION DIENTE TEMPORAL	\$ 19.500
TDA40	EXTRACCION DIENTE PERMANENTE	\$ 28.500
TDA41	URGENCIA DIENTE TEMPORAL (TREPANACION)	\$ 20.500
TDA42	URGENCIA DIENTE PERMANENTE (TREPANACION)	\$ 27.000
TDA43	AUTOTRANSPLANTE (NO INCLUYE VALOR DE PABELLON)	\$ 113.500
TDA44	IMPRESIÓN CON ENCERADO	\$ 21.500
TDA45	PROTECTOR BUCAL (NO INCLUYE VALOR DE LABORATORIO)	\$ 37.500
TDA46	APLICACIÓN DE BIODENTINE	\$ 22.000
TDA47	RETIRO DE FÉRULA	\$ 16.500
TDA48	ALARGAMIENTO CORONARIO	\$ 69.500
TDA49	REACONDICIONAMIENTO/REPARACIÓN DE RESTAURACIÓN	\$ 21.500
TDA50	PERNO MUÑON COLADO	\$ 63.500
TDA51	PERNO DE FIBRA	\$ 63.500
TDA52	CORONA METAL/PORCELANA	\$ 113.000
TDA53	CORONA CERAMICA	\$ 113.000
TDA54	PUENTE ADHESIVO	\$ 126.500
TDA55	FERULIZACIÓN CON DIENTE PROVISORIO	\$ 36.500
TDA56	GINGIVECTOMIA	\$ 21.500
TDA57	PROVISORIO	\$ 29.500
TDA58	EDUCACIÓN CONTINUA BÁSICA (20 Horas)	\$ 541.000
CLÍNICA DEL BEBE		ARANCEL 2026
CB01	PRIMERA CONSULTA	\$ 17.000
CB02	CONSULTA CONTROL DE NIÑO SANO/ MANTENCIÓN	\$ 12.000
CB03	ADAPTACIÓN A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA	\$ 7.500
CB04	ADAPTACIÓN DE PACIENTE DE DIFÍCIL MANEJO	\$ 11.000
CB05	ASESORAMIENTO DIETÉTICO PARA CONTROL DE CARIES	\$ 6.500

CB06	EDUCACIÓN EN SALUD ORAL	\$ 7.000
CB07	HIGIENE Y PROFILAXIS EN NIÑOS.	\$ 13.000
CB08	INSTRUCCIÓN Y CONTROL DE HIGIENE EN NIÑOS	\$ 8.500
CB09	APLICACIÓN DE FLÚOR	\$ 14.000
CB10	CONSEJERÍA DIETÉTICA(REFUERZO)	\$ 7.500
CB11	APLICACIÓN DE SELLANTES, POR DIENTE	\$ 9.000
CB12	INACTIVACIÓN DE CARIES EN CAVIDAD BUCAL , POR DIENTE ART	\$ 11.000
CB13	DESTARTRAJE SUPRAGINGIVAL Y PULIDO CORONARIO	\$ 8.500
CB14	PROGRAMA DE REMINERALIZACIÓN (CARIES INCIPIENTES) POR SESIÓN	\$ 7.500
CB15	APLICACIÓN TÓPICA DE BARNIZ DE CLORHEXIDINA	\$ 11.000
CB16	OBTURACIÓN MÍNIMAMENTE INVASIVA DE VIDRIO IONÓMERO	\$ 14.000
CB17	RESTAURACIONES RESINA SIMPLE EN DIENTE PRIMARIO ANTERIOR	\$ 14.000
CB18	RESTAURACIONES RESINA COMPUESTA EN DIENTE PRIMARIO ANTERIOR	\$ 17.000
CB19	RESTAURACIONES RESINA SIMPLE EN DIENTES PRIMARIO POSTERIOR	\$ 14.000
CB20	RESTAURACIONES RESINA COMPUESTA EN DIENTES PRIMARIO POSTERIOR	\$ 17.000
CB21	PULPOTOMIA EN DIENTE PRIMARIO	\$ 12.000
CB22	RECUBRIMIENTO PULPAR DIRECTO	\$ 11.000
CB23	RECUBRIMIENTO PULPAR INDIRECTO	\$ 11.000
CB24	INMOVILIZACION EN TRAUMATISMO	\$ 23.500
CB25	EXODONCIA SIMPLE DIENTE PRIMARIO (INC. CONTROL POST-OPERATORIO).	\$ 14.000
CB26	BIO PULPECTOMÍA EN DIENTE PRIMARIO ANTERIOR	\$ 15.500
CB27	BIO PULPECTOMÍA EN DIENTE PRIMARIO POSTERIOR	\$ 18.000
CB28	TRATAMIENTO ENDODONCIA DIENTE PRIMARIO DESVITALIZADO ANTERIOR.	\$ 19.500
CB29	TREPANACIÓN DE URGENCIA EN DIENTE PRIMARIO	\$ 14.000
CB30	DESGASTE SELECTIVO	\$ 7.500
CB31	APARATOS OPI CONTROL (NO INCLUYE LABORATORIO)	\$ 14.000
CB32	OPI DIAGNÓSTICO PLAN TRATAMIENTO	\$ 17.000
CB33	OBTURACIÓN MÍNIMAMENTE INVASIVA DE VIDRIO IONÓMERO, POR CUADRANTE	\$ 19.500

CB34	TRATAMIENTO ENDODONCIA DIENTE PRIMARIO DESVITALIZADO POSTERIOR.	\$ 22.000
SERVICIO DE PRÓTESIS MAXILOFACIAL		ARANCEL 2026
PMF01	PRÓTESIS OCULAR	\$ 548.000
PMF02	PRÓTESIS NASAL	\$ 957.000
PMF03	PRÓTESIS ORBITO OCULAR	\$ 1.117.000
PMF04	PRÓTESIS ARTICULAR	\$ 957.000
PMF05	TERAPIA DE MANTENCIÓN DE ESPACIO OCULAR	\$ 314.500
PMF06	GUÍA QUIRÚRGICA - RADIOLOGÍA CONVENCIONAL	\$ 169.000
PMF07	TRATAMIENTO DE CICATRICES FACIALES	\$ 246.500
PMF08	TERAPIA DE EXPANSIÓN DE NARINAS	\$ 169.000
PMF09	PRÓTESIS OBTURADORA QUIRÚRGICA	\$ 287.000
PMF10	PRÓTESIS OBTURADORA MAXILO MALAR	\$ 332.000
PMF11	PRÓTESIS TOTAL IMPLANTO ASISTIDA	\$ 1.348.000
PMF12	SOBREDENTADURA ATÍPICA	\$ 455.000
PMF13	PRÓTESIS OBTURADORA PALATINA	\$ 267.500
PMF14	PRÓTESIS CON OBTURADOR VELOPALATINO	\$ 267.500
PMF15	PRÓTESIS TOTAL ACRÍLICA	\$ 311.000
PMF16	PRÓTESIS PARCIAL ACRÍLICA	\$ 311.000
PMF17	PRÓTESIS PARCIAL METAL- ACRÍLICA	\$ 311.000
PMF18	PRÓTESIS MODELADORA DE LABIO	\$ 267.500
PMF19	GUÍA QUIRÚRGICA INTRAORAL CONVENCIONAL	\$ 117.500
PMF20	PRÓTESIS DE CUCHARA	\$ 224.000
PMF21	EXODONCIA SIMPLE	\$ 22.500
PMF22	EXODONCIA COMPLEJA	\$ 37.500
PMF23	CONTROL DE PRÓTESIS MAXILO FACIAL	\$ 52.500
PMF24	OBTURACIÓN DE VIDRIO IONOMERO SIMPLE	\$ 18.500
PMF25	OBTURACIÓN DE VIDRIO IONOMERO COMPUESTA	\$ 28.500
PMF26	OBTURACIÓN DE COMPOSITE SIMPLE	\$ 35.000
PMF27	OBTURACIÓN DE COMPOSITE COMPUESTA	\$ 45.500
PMF28	REBASADO DE PRÓTESIS	\$ 52.500
PMF29	TREPANACIÓN DE URGENCIA	\$ 73.000

PMF30	CONTROL DE PRÓTESIS MAXILO FACIAL	\$ 52.500
PMF31	REPARACIÓN DE PRÓTESIS CON TOMA DE IMPRESIÓN	\$ 52.500
PMF32	REPARACIÓN DE PRÓTESIS SIN TOMA DE IMPRESIÓN	\$ 37.500
PMF33	CONEXIÓN IMPLANTARÍA	\$ 30.500
CLÍNICA INTEGRATIVA DEL DOLOR Y SUEÑO (CIADS)		ARANCEL 2026
CI01	CONSULTA ESPECIALIDAD	\$ 36.500
CI02	ATENCION URGENCIA ESPECIALIDAD	\$ 39.000
CI03	CONTROL DE TRATAMIENTO	\$ 32.000
CI04	DISPOSITIVO OCLUSAL ESTABILIZADOR NEUROMUSCULAR (NO INLCUYE LABORATORIO)	\$ 143.500
CI05	DISPOSITIVO ORTOPEDICO (NO INLCUYE LABORATORIO)	\$ 203.000
CI06	DISPOSITIVOS DE AVANCE MANDIBULAR (NO INCLUYE LABORATORIO)	\$ 315.000
CI07	DESPROGRAMADOR ANTERIOR	\$ 65.000
CI08	PLANO SVED INMEDIATO	\$ 78.000
CI09	REBASADO Y AJUSTE DISPOSITIVO ANTIGUO	\$ 76.500
CI10	AJUSTE OCLUSAL POR SUSTRACCION (POR SESION)	\$ 62.000
CI11	AJUSTE OCLUSAL POR ADICION (POR SESION)	\$ 62.000
CI12	TRATAMIENTO MEDICO DEL DOLOR (POR SESION)	\$ 22.000
CI13	BLOQUEO ANALGESICO INFILTRATIVO (NO INCLUYE MEDICAMENTOS)	\$ 39.000
CI14	BLOQUEO ANALGESICO TRONCULAR (NO INLCUYE MEDICAMENTOS)	\$ 46.000
CI15	INFILTRACION PERIARTICULAR (NO INLCUYE MEDICAMENTOS)	\$ 54.500
CI16	INFILTRACION INTRAARTICULAR (NO INLCUYE MEDICAMENTOS)	\$ 68.500
CI17	INFILTRACIONES DE FARMACOS (NO INLCUYE MEDICAMENTOS)	\$ 32.000
CI18	ARTROSCENTESIS (NO INLCUYE MEDICAMENTOS, DERECHO A PABELLON E INSUMOS)	\$ 168.500
CI19	TERAPIA FISICA Y REHABILITACION FUNCIONAL (POR SESION)	\$ 32.000
CI20	TECNICAS DE MOVILIZACION MANDIBULAR ASISTIDA (POR SESION)	\$ 32.000
CI21	TERAPIA BIOCONDUCTUAL (POR SESION)	\$ 32.000
CI22	TERAPIA CON MEDICINAS COMPLEMENTARIAS (POR SESION)	\$ 6.000
CI23	SONOGRAFIA	\$ 52.500
CI24	INFORMES PERICIALES EN TTM Y DOF	\$ 128.000

CI25	ESTUDIO CEFALOMETRICO Y/O MORFOMETRICO	\$ 46.000
CI26	EVALUACION FUNCIONAL (CLINICA-IMAGEN-MODELO)	\$ 76.500
CI27	TERAPIA MASAJE CRANEO SACRAL	\$ 23.500
CI28	EDUCACION CONTINUA BASICA (40 HORAS)	\$ 865.000
CI29	EDUCACION CONTINUA INTERMEDIA (80 HORAS)	\$ 1.713.000
CI30	EDUCACION CONTINUA AVANZADA (120 HORAS)	\$ 2.568.500
CI31	PLASMA INTRARADICULAR (POR SESION)	\$ 93.000
CI32	ARTROCENTESIS 1 ATM	\$ 130.500
CI33	ARTROCENTESIS 2 ATM	\$ 180.000
CI34	VISCOSUPLEMENTACION (SIN INSUMOS)	\$ 49.500
CI35	LASER (POR SESION)	\$ 27.500
CI36	ELECTROACUPUNTURA (POR SESION)	\$ 27.500
CLÍNICA DE PERICIAS EN ODONTOLOGIA LEGAL		ARANCEL 2026
PL01	CONSULTA Y EXAMEN (OBLIGATORIO)	\$ 36.500
PL02	INFORME DE LESIONES ARANCEL COMPLETO - NO INCLUYE COSTO ANEXOS POR DECLARACIÓN EN JUICIO.	\$ 546.000
PL03	INFORME DE LESIONES ARANCEL DIFERENCIADO - NO INCLUYE COSTOS ANEXOS POR DECLARACIÓN EN JUICIO.	\$ 342.000
PL04	PERICIAS DE LESIONES / VALOR DECLARACIÓN EN JUICIO FUERA DE LA PROVINCIA DE SANTIAGO - SE CANCELA ANTES DE LA FECHA DE CITACIÓN A DECLARAR - VALOR POR DÍA	P/C
PL05	INFORME DE PERICIAS DE RESPONSABILIDAD ARANCEL COMPLETO	\$ 682.500
PL06	INFORME DE PERICIAS DE RESPONSABILIDAD ARANCEL DIFERENCIADO	\$ 682.500
PL07	PERICIAS DE RESPONSABILIDAD / VALOR DECLARACIÓN EN JUICIO FUERA DE LA PROVINCIA DE SANTIAGO - SE CANCELA ANTES DE LA FECHA DE CITACIÓN A DECLARAR - VALOR POR DÍA	P/C
UNIDAD CLÍNICA DE INVESTIGACIÓN EN PERIODONCIA (UCIPI)		ARANCEL 2026
CIPI01	FASE 1: TTO. NO QX. (INC. EXAMEN-IHO Y TTO. MECANICO 1 A 4 IMPLANTES)	\$ 54.500
CIPI02	TRATAMIENTO MECANICO POR IMPLANTE OSEOINTEGRADO ADICIONAL	\$ 11.000
CIPI03	FASE 2: TTO. QX. (INC. COLGAJO Y TTO.DE LA SUPERFICIE DEL IO) - NO INC. PABE	\$ 43.500
CIPI04	TRATAMIENTO QX. POR CADA IO ADICIONAL AL SECTOR A TRATAR	\$ 17.000
CIPI05	DESTARTRAJE SUBGINGIVAL Y PULIDO RADICULAR POR GRUPO	\$ 31.000

CIPI06	DESTARTRAJE SUPRAGINGIVAL BOCA COMPLETA	\$ 33.000
CIPI07	TERAPIA DE SOPORTE	\$ 35.000
SERVICIO DE CIRUGÍA SCTBMF		ARANCEL 2026
SCMF01	EXODONCIA SIMPLE DIENTE PERMANENTE O PRIMARIO (NO INC. COSTO PABELLON)	\$ 67.000
SCMF02	BIOPSIAS DE TEJIDO BLANDO (NO INC. PROCESAMIENTO)	\$ 158.500
SCMF03	COMPLICACIONES DE EXODONCIA SIN OSTEOTOMIA (ALVEOLITIS)	\$ 97.000
SCMF04	COMPLICACIONES DE EXODONCIA SIN OSTEOTOMIA (HEMORRAGIA)	\$ 97.000
SCMF05	TRATAMIENTO DE LAS HERIDAS DE LA CAVIDAD BUCAL SIMPLE	\$ 52.500
SCMF06	TAPONAMIENTO NASAL ANTERIOR	\$ 64.500
SCMF07	REDUCCION O REIMPLANTE DENTARIO E INMOVILIZACION	\$ 128.000
SCMF08	TRATAMIENTO DE URGENCIA DE LA FRACTURA CORONARIA	\$ 72.000
SCMF09	REDUCCION DE LUXACION DE ARTICULACIONES TEMPORO MANDIBULAR ATM - RECIENTE	\$ 96.000
SCMF10	VACIAMIENTO ABSCESO APICAL AGUDO E2-E3 (SUBMUCOSO, SUBPERIOSTICO) O PERIODONTAL (NO INC. COSTO DE PABELLON)	\$ 67.000
SCMF11	TRATAMIENTO DE URGENCIA DE LA PERIOCORONARITIS	\$ 111.000
SCMF12	TRATAMIENTO DE URGENCIA FRACTURA MAXILAR O MANDIBULAR	\$ 227.500
SCMF13	CONEXIÓN DE IMPLANTE (HASTA 2) (NO INC. ADITAMENTOS NI COSTO DE PABELLON)	\$ 46.500
SCMF14	EXODONCIA A COLGAJO (NO INC. COSTO DE PABELLON)	\$ 111.000
SCMF15	COMPLICACIONES DE EXODONCIA QUE REQUIEREN COLGAJO Y/U OSTEOTOMIA O EXODONCIA (NO INC. COSTO DE PABELLON)	\$ 67.000
SCMF16	EXODONCIA 1 DIENTE SEMIINCLUIDO, RETENIDO O EXODONCIA FRUSTRADA 3M (NO INC. COSTO PABELLON)	\$ 166.000
SCMF17	EXODONCIA 2 DIENTES SEMIINCLUIDOS, RETENIDOS (NO INC. COSTO DE PABELLON)	\$ 220.000
SCMF18	EXODONCIA 3 DIENTES SEMIINCLUIDOS, RETENIDOS (NO INC. COSTO DE PABELLON)	\$ 242.000
SCMF19	EXODONCIA 4 DIENTES SEMIINCLUIDOS, RETENIDOS (NO INC. COSTO DE PABELLON)	\$ 329.500
SCMF20	ALVEOLOPLASTIA (NO INC. LAS EXODONCIAS NI COSTO DE PABELLON)	\$ 108.000
SCMF21	PLASTIA PRE-PROTESICA - IMPLANTARIA DEL VESTIBULO ORAL Y/O REBORDES ALVEOLARES, PALADAR (NO INC. COSTO DE PABELLON)	\$ 549.000

SCMF22	FRENECTOMIA LABIAL Y BRIDAS DE LA MUCOSA BUCAL (NO INC. COSTO DE PABELLON)	\$ 249.000
SCMF23	FRENECTOMIA LINGUAL (NO INC. COSTO DE PABELLON)	\$ 138.000
SCMF24	INJERTO TEJIDOS BLANDOS (NO INC. COSTO DE PABELLON)	\$ 679.500
SCMF25	EXERESIS DE MUCOCELE (NO INC. COSTO DE PABELLON)	\$ 275.500
SCMF26	EXERESIS DE TUMORES BENIGNOS DE LA MUCOSA BUCAL (NO INCLUYE EXAMEN HISTOPATOLOGICO NI COSTO DE PABELLON)	\$ 249.000
SCMF27	CIRUGIA APICAL Y PARARADICULAR CON O SIN RELLENO A RETRO INCISIVOS Y CANINO (NO INC. COSTO DE PABELLON)	\$ 92.000
SCMF28	CIRUGIA APICAL Y PARARADICULAR CON O SIN RELLENO A RETRO PREMOLARES Y MOLARES (NO INC. COSTO DE PABELLON)	\$ 151.500
SCMF29	FENESTRACION DENTARIA SIMPLE (SUBMUCOSA NO REQUIERE OSTEOTOMIA) (NO INC. COSTO DE PABELLON)	\$ 220.000
SCMF30	FENESTRACION COMPLEJA (REQUIERE OSTEOTOMIA) (NO INC. COSTO DE PABELLON)	\$ 150.500
SCMF31	INFILTRACION DE TEJIDOS BLANDOS (NO INCLUYE FARMACOS)	\$ 63.000
SCMF32	TRATAMIENTO DE ABSCESO CUTANEO	\$ 166.000
SCMF33	TRATAMIENTO DE LAS HERIDAS FACIALES SIMPLES	\$ 249.000
SCMF34	TRATAMIENTO DE LAS HERIDAS DE LA CAVIDAD BUCAL COMPLEJA	\$ 220.000
SCMF35	INFILTRACION INTRAARTICULAR EN ATM (NO INLCUYE MEDICAMENTOS)	\$ 120.000
SCMF36	BIOPSIA INTRAOSEA CON/SIN INSTALACION DE COLLERA (DESCOMPRESION DE QUISTE) (NO INC. PROCESAMIENTO NI COSTO DE PABELLON)	\$ 220.000
SCMF37	REMOCION DE ARCOS OSTEOSINTESIS O ELEMENTO DE CONTENCIÓN (NO INC. COSTO DE PABELLON)	\$ 150.500
SCMF38	INSTALACION DE 1 IMPLANTE OSEOINTEGRADO (NO INC. COSTO DE PABELLON)	\$ 431.500
SCMF39	CONEXIÓN DE IMPLANTE (DESDE 3 O MAS) (NO INC. ADITAMENTOS NI COSTO DE PABELLON) - VALOR UNITARIO	\$ 68.000
SCMF40	REMOCION DE IMPLANTES - VALOR UNITARIO	\$ 285.000
SCMF41	REMOCION DE IMPLANTES CON COLGAJO - VALOR UNITARIO (NO INC. COSTO DE PABELLON)	\$ 325.000
SCMF42	REMOCION DE IMPLANTE CON OSTEOTOMIA - VALOR UNITARIO (NO INC. COSTO DE PABELLON)	\$ 406.500
SCMF43	INSTALACION DE MICROTORNILLOS O IMPLANTES PROVISIONALES - VALOR UNITARIO (NO INC. ADITAMENTOS NI COSTO DE PABELLON)	\$ 50.500
SCMF44	ARTROCENTESIS UNILATERAL (NO INC. COSTO DE PABELLON)	\$ 171.000
SCMF45	ARTROCENTESIS BILATERAL (NO INC. COSTO DE PABELLON)	\$ 250.000

SCMF46	ENUCLEACION DE QUISTE O TUMOR OSEO BENIGNO DE LOS MAXILARES HASTA 1,5 CM (NO INC. COSTO DE PABELLON)	\$ 1.234.000
SCMF47	PLASTIA DE COMUNICACIÓN O FISTULA BUCOSINUSAL O RETIRO DE CUERPO EXTRAÑO EN SENO MAXILAR (NO INC. COSTO DE PABELLON)	\$ 549.000
SCMF48	PRESERVACION DE ALVEOLO CON RELLENO/SUSTITUTO OSEO (NO INC. BIOMATERIALES NI COSTO DE PABELLON)	\$ 199.500
SCMF49	RECONSTRUCCION DE REBORDES ALVEOLARES CON ELEMENTOS ALOPLASTICOS (NO INC. COSTO DE PABELLON)	\$ 308.500
SCMF50	RECONSTRUCCION DE REBORDES ALVEOLARES CON AUTO U HOMO INJERTO (NO INC. COSTO DE PABELLON)	\$ 406.500
SCMF51	ELEVACION DE PISO DE SENO MAXILAR CON INJERTO PARA INSTALACION DE IMPLANTES (NO INC. COSTO DE PABELLON)	\$ 938.000
SCMF52	TOMA DE INJERTO OSEO INTRAORAL (MENTON, RAMA, TUBEROSIDAD, ETC) (NO INC. COSTO DE PABELLON)	\$ 299.000
SCMF53	ENUCLEACION DE QUISTE O TUMOR OSEO BENIGNO DE LOS MAXILARES MAYOR A 1,5 CM (NO INC. COSTO DE PABELLON)	\$ 1.644.500
SCMF54	EXERESIS DE CALCULOS SALIVALES DE LOS TERCIOS ANTERIORES DEL CONDUCTO SUBMANDIBULAR (NO INC. COSTO DE PABELLON)	\$ 494.500
SCMF55	CONSULTA ELECTIVA O DE URGENCIA	\$ 23.500
SCMF56	CONTROL DE CIRUGÍA (HASTA 20 DÍAS POST CIRUGÍA)	\$ -
SCMF57	INTERCONSULTA	\$ 23.500
SCMF58	ESTUDIO PRE OPERATORIO QUIRURGICO	\$ 114.000
SCMF59	PAQUETE N° 1 CX BUCAL - SUB GRUPO A (1 HR.)	\$ 137.000
SCMF60	PAQUETE N° 1 CX BUCAL - SUB GRUPO B (1 HR.)	\$ 272.500
SCMF61	PAQUETE N° 1 CX BUCAL - SUB GRUPO C (1 HR.)	\$ 404.000
SCMF62	PAQUETE N° 2 CX IOI & REC. OSEA - SUB GRUPO D (1,5 HRS.)	\$ 511.500
SCMF63	PAQUETE N° 2 CX IOI & REC. OSEA - SUB GRUPO E (2 HRS.)	\$ 1.128.500
SCMF64	PAQUETE N° 3 CX OSTEOTOMÍAS & FRAC. - SUB GRUPO F (2 HRS.)	\$ 1.490.500
SCMF65	PAQUETE N° 4 CX ARTICULAR - SUB GRUPO G (2 HRS.)	\$ 1.204.000