

PRESUPUESTO ESTIMADO DE HOSPITALIZACIÓN - DETALLE

Nombre de intervención		ENDOPROTESIS TOTAL DE CADERA-PAB - CONVENCIONAL	
Nombre:	PEDRO JUAN CASTILLO ALVAREZ	Médico tratante:	NICOLAS ALBERTO ROJAS VELOSO(Staff)
Rut:	5.516.137-2	Rut médico:	16.309.391-K
Dirección:	HUINTIL PARCELA 16	Fecha probable cirugía:	25/01/2023
Teléfono:	0	Fecha presupuesto:	26/12/2022
Segundo teléfono:	+56	Vigente hasta:	26/01/2023
Comuna:	ILLAPEL	Modalidad:	Convencional
E-mail:	KATTYRAMIREZCASTILLO76@GMAIL.COM	Origen:	Otro
Asegurador:	FONASA	Orden médica:	No
		Plan:	FONASA LIBRE ELECCION

[A.1] Derecho a pabellón

Código	Prestación	Hasta cantidad	Valor unitario	Valor total
21-04-129-00	ENDOPROTESIS TOTAL DE CADERA-PAB - CONVENCIONAL	1	\$1.484.191	\$1.484.191
Total derecho de pabellón				\$1.484.191
Descuento derecho de pabellón (100%)				\$1.484.191
Total con descuento derecho de pabellón				\$0

[A.2] Días cama

02-01-301-00	CAMA HOSP INTGR ADULTO UTI	4	\$567.784	\$2.271.136
Total días cama				\$2.271.136

[A.3] Insumos

90029199	TRIDENT SIN ORIFICIO 44MM STRYKER UNIDAD	1	\$590.240	\$590.240
90021421	TORNILLO ESPONJOSA 6.5 X 35 MM	2	\$104.720	\$209.440
90023768	MDM LINER CEMENTLESS 46MM ALPH CDE	1	\$856.800	\$856.800
90023769	RESTORATION X3 ADM/MDM 28MM 28/52 46F	1	\$603.925	\$603.925
90023895	ESCAFANDRAS CX CADERA STRYKER	4	\$10.472	\$41.888
90026175	SIERRA ESTERIL STRYKER REF 2108-102-00 U	1	\$100.793	\$100.793
90021993	CABEZA FEMORAL V40 032MM UNIDAD 1 UNI	1	\$600.801	\$600.801
90028013	RESTRICTOR (B0000240) STRYKER	1	\$52.360	\$52.360
90026073	CEMENTOS (61971010) STRYKER UNIDAD 1 UNI	2	\$104.720	\$209.440
Total insumos consignación				\$3.265.687

[A] Total estimado clínica **\$7.021.014**

[B] TOTAL DESCUENTOS CLÍNICA **\$1.484.191**

[A] - [B] TOTAL CON DESCUENTOS **\$5.536.823**

Glosas: se realiza presupuesto según solicitud GES

Este presupuesto es válido por 30 días

Las habitaciones están sujetas a disponibilidad al momento de su ingreso, pudiendo sufrir variaciones respecto de este presupuesto por el tipo de habitación disponible al momento de su hospitalización.

Los valores considerados en este presupuesto son con IVA y calculados con arancel de horario hábil (Lunes a Viernes 08:00 a 20:00 hrs / Sábado de 08:00 a 13:00 hrs) para hospitalizaciones programadas y no de urgencia.

En caso que la cirugía pueda realizarse bajo técnica laparoscópica, el valor del derecho a pabellón, insumos y medicamentos se incrementarán.

Si ud. es afiliado de una Isapre consulte al ejecutivo de admisión y en su Isapre por Prestaciones Quirúrgicas Con Valores Conocidos.

Presupuesto no considera valores órtesis, prótesis, consignaciones y materiales externos, tales como: lentes, tornillos, prótesis, mallas, placas, fibras, stent, anillos corneales, marcapasos, resincronizador entre otros, por lo que se sugiere consultar con médico tratante

Presupuesto No incluye Biopsias

Cuando su hospitalización es ambulatoria puede ser en cama o berger, esto se encuentra incluido en el código 02-01-407 Cama hosp Integr

observación - ambulatoria.

El presente documento corresponde a un valor estimativo que puede ser sujeto de variación si existe hallazgo intrahospitalarios y/o intra quirúrgicos. Los valores de los insumos y medicamentos son estimativos pueden ser sujetos de variación dependiente de su uso real.

Nombre:

Email ejecutivo:

Camila Inal Tapia
presupuestos.santiago@redsaud.cl