DIARIO OFICIAL
DE LA REPUBLICA DE CHILE
Ministerio del Interior y Seguridad Pública

I
SECCIÓN

LEYES, REGLAMENTOS, DECRETOS Y RESOLUCIONES DE ORDEN GENERAL

Núm. 44.100 | Sábado 15 de Marzo de 2025 | Página 1 de 24

Normas Generales

CVE 2622342

MINISTERIO DE SALUD

Subsecretaría de Salud Pública

MODIFICA RESOLUCIÓN Nº 176 EXENTA DE 1999, DEL MINISTERIO DE SALUD, QUE APRUEBA EL ARANCEL DE PRESTACIONES DE SALUD, DEL D.F.L. Nº 1, DE 2005, DEL MINISTERIO DE SALUD

(Resolución)

Núm. 173 exenta.- Santiago, 14 de febrero de 2025.

Visto:

Lo propuesto por el Director del Fondo Nacional de Salud, en Ordinario N° 3219 de 6 de febrero 2025 y lo establecido en el artículo Nº 159 del Libro II del decreto con fuerza de ley Nº 1, 2005 del Ministerio de Salud y, lo dispuesto por dicha normativa para la determinación del valor de las prestaciones del Régimen de Salud que se otorguen por la Modalidad de Atención Institucional y de Libre Elección que ella regula; los artículos 4 Nº 2, 7 y 50 letra b), todos del Libro I del decreto con fuerza de ley Nº 1 de 2005, del citado Ministerio, el decreto supremo N°251, de 6 de septiembre de 2022, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, que nombra a la Ministra de Salud, y la resolución N°7 de 2019, de la Contraloría General de la República.

Considerando:

1. Que, al Ministerio de Salud, en adelante MINSAL, le corresponde formular, fijar y controlar las políticas de salud y, para ello, debe dictar normas generales sobre materias técnicas, administrativas y financieras a las que deberán ceñirse los organismos y entidades del Sistema, para ejecutar actividades de prevención, promoción, fomento, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación de las personas.

2. Que, la cartera de salud debe valorizar las prestaciones que componen el régimen general de prestaciones, mediante la aprobación de un Arancel el cual es fijado previa proposición del Fondo Nacional de Salud (FONASA), en cumplimiento a lo establecido en el Art. 159 del decreto con fuerza de ley N°1, de 2005 del Ministerio de Salud, en adelante DFL N° 1, de 2005.

3. Que, para tales efectos FONASA considera criterios técnicos, sanitarios y epidemiológicos, así como la disponibilidad presupuestaria, contemplada en la Ley anual que aprueba el Presupuesto de Ingresos y Gastos del Sector Público.

4. Que, el Arancel de la Modalidad Libre Elección, en adelante Arancel MLE, se encuentra sometido a una constante revisión con el objetivo de incorporar nuevas prestaciones de salud, adecuando su estructura al desarrollo tecnológico del sistema sanitario; modernizando y mejorando lo actualmente definido.

5. Que, en ese sentido se ha estimado necesario actualizar los valores de las prestaciones del arancel para el año en curso, para lo cual se ha aplicado un inflactor único del 4,2%. El referido inflactor resulta de la razón entre los montos establecidos en la Ley de Presupuestos del Sector Público para este año, en moneda 2025, respecto del mismo monto en moneda 2024. Esta actualización se traduce en un reajuste a los valores de las prestaciones que componen el Arancel MLE, atendiendo el resultado de la eliminación, modificación, incorporación o reestructuración de las intervenciones sanitarias que lo integran.

6. Que, para esto último se ha llevado a cabo un proceso de priorización que consiste en elaborar un conjunto de proyectos, los que son caracterizados en función de variables relevantes para la toma de decisiones. Algunos instrumentos utilizados en la construcción de este conjunto de proyectos son las listas

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N°19.799 e incluye sellado de tiempo y firma electrónica avanzada. Para verificar la autenticidad de una representación impresa del mismo, ingrese este código en el sitio web www.diariooficial.cl

de espera del sector; los programas de gobierno; las solicitudes ciudadanas; el análisis y los estudios internos de la institución, las solicitudes de actores externos, tales como prestadores de salud, MINSAL, la comisión de salud del Congreso Nacional y la Superintendencia de Salud, entre otros.

7. Que, el conjunto de proyectos es analizado tomando en consideración los ejes estratégicos del sector salud, tales como el compartir riesgo y mejorar mecanismos de transferencias; disminuir el gasto de bolsillo de los beneficiarios; avanzar en la inclusión de sectores postergados de la población y responder a las prioridades de salud pública.

8. Que, fruto de lo anterior, se seleccionaron distintos proyectos para este año entre los que destacan la incorporación de 3 PAD, esto es, de prestaciones de tipo integral, que apuntan al riesgo compartido, disminución del gasto de bolsillo del beneficiario, mayor eficiencia en el gasto, y aportar a la resolución de las listas de espera del sector. En segundo lugar, se han reformulado las intervenciones asociadas a tratamiento quirúrgico de las Hernias Abdominales, con el objetivo de dar una mayor precisión en la definición en función de la condición clínica de las personas, finalmente se ha decidido incorporar 6 nuevas prestaciones y reformular el grupo de Quimioterapia, que define 113 esquemas y 3 prestaciones de Neutropenia, entre otros ajustes.

9. Que, estos proyectos fueron analizados y trabajados tomando en cuenta a distintos actores del sector, tales como sociedades científicas, colegios profesionales y expertos de diversas especialidades, tanto del ámbito privado como público.

10. Que, luego de ello, el universo de proyectos fue sometido a la priorización y toma de decisiones, en función de criterios establecidos para ello, como son la magnitud de los recursos de expansión necesarios para la implementación de cada proyecto; los recursos equivalentes a la contribución estatal que ello significa, considerando los topes máximos de expansión, en un contexto de restricciones presupuestarias; criterios sanitarios, entre otros.

11. Que, el producto del proceso descrito se materializa en una propuesta que efectúa el Fondo Nacional de Salud a los Ministerios de Salud y Hacienda, quienes dictan el correspondiente acto administrativo que fija los aranceles para el conocimiento y determinación de pagos y copagos a prestadores inscritos en el rol y los beneficiarios del Fondo, respectivamente.

12. Que, todas estas mejoras justifican modificar el Arancel MLE vigente, en los términos descritos, lo que debe formalizarse mediante la emisión del respectivo acto administrativo.

13. Que, en atención a lo expresado en los considerandos que anteceden,

Resuelvo:

1. Modifíquese la resolución exenta Nº 176, de 28 de enero de 1999, publicada en el Diario Oficial de 8 de febrero de 1999, que aprobó el Arancel del Régimen de Prestaciones de Salud del Libro II del DFL N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, en adelante resolución exenta N° 176, de 1999, con el objeto de reajustar el valor de las prestaciones que figuran en dicho Arancel e incorporar las modificaciones indicadas en los considerandos precedentes, según el siguiente detalle:

a) Reemplácese, en el inciso segundo del artículo 3º, la tabla de valores de los códigos adicionales por la siguiente:

VALORES PABELLÓN 2025 (valores en $ 2025)			
Código Adicional	**Valor ($)**	**Código Adicional**	**Valor ($)**
1	10.370	8	46.630
2	10.370	9	123.990
3	10.370	10	123.990
4	10.370	11	123.990
5	46.630	12	209.210
6	46.630	13	209.210
7	46.630	14	209.210

b) Sustitúyase en el artículo 7º el inciso tercero, por el siguiente:

"Tendrán un recargo del 50% las prestaciones que, de acuerdo a calificación médica, se efectúen fuera de horario hábil, con excepción de las prestaciones del Grupo 02 (Día Cama y Día Cama de Hospitalización en todas sus variedades); Derechos de Pabellón o Quirófano, Sala de Partos o Sala de Procedimientos; las prestaciones del Grupo 01 sub-grupo 01 códigos 01-01-001, 01-01-004, 01-01-005, 01-01-008, 01-01-010, desde código 01-01-201 al 01-01-213, desde el código 01-01-300 al 01-01-334, y aquellas del Grupo 01 sub-grupo 08; las prestaciones del Grupo 04 sub-grupo 05; las

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N°19.799 e incluye sellado de tiempo y firma electrónica avanzada. Para verificar la autenticidad de una representación impresa del mismo, ingrese este código en el sitio web www.diarioficial.cl

prestaciones del Grupo 05 Medicina Nuclear; las prestaciones del Grupo 06 sub-grupo 02 y 08; las prestaciones del Grupo 07 Medicina Transfusional, Banco de Tejidos y Precursores Hematopoyéticos; las prestaciones del Grupo 09 sub-grupo 02 y 08; las prestaciones códigos 11-01-140, 11-01-141 y 11-01-142; la prestación 12-01-027 y 12-01-045; las prestaciones del Grupo 13 sub-grupo 03 y 08; las prestaciones códigos 19-01-025, 19-01-026, 19-01-028, 19-01-029 y 19-01-036; las prestaciones código 20-01-025 y 20-04-008; las prestaciones del Grupo 23 correspondientes a Prótesis; las prestaciones del Grupo 24 correspondientes a Traslados; las prestaciones del Grupo 25 correspondientes a Pago Asociado a Diagnóstico (PAD); las prestaciones del Grupo 26, Atenciones Integrales, otros Profesionales y Técnicos; las prestaciones del Grupo 28, Pago Asociado a Emergencia y, las prestaciones del Grupo 29, Tratamientos Integrales de Braquiterapia, Radioterapia, Neutropenia Oncológica y Farmacológico Oncológico.

c) Sustitúyase el artículo 10º, por el siguiente:

"Artículo 10º.- En la medida que las prestaciones sean efectivamente otorgadas, de acuerdo con las exigencias técnicas y administrativas que regulan la Modalidad de Libre Elección, se generará el derecho a percibir por parte de los profesionales, establecimientos y entidades asistenciales de salud, de conformidad con el Libro II del DFL Nº 01/2005, una orden de atención por los siguientes valores:

Los inscritos en el Grupo 1 o básico del Rol de esta Modalidad, por el valor señalado en el Arancel reajustado.

Los inscritos en el Grupo 2 del Rol de esta Modalidad, por el valor señalado en el Arancel reajustado, aumentado en un 30%, excepto para la prestación código 01-01-001 y 01-08-001 que tendrán un recargo del 7,05%, la prestación código 01-01-010 que tendrá un recargo del 6,66%, la prestación código 01-01-005 que tendrá un recargo del 45,26% y las prestaciones códigos 01-01-004, 01-01-008 y 01-01-009 en que corresponderá un recargo del 45,07%.

Sin embargo, los precios resultantes después de aplicado el porcentaje de recargo se aproximarán a la decena superior cuando la unidad sea igual o superior a 5 (cinco) y a la decena más próxima cuando la unidad sea inferior a 5 (cinco).

Los inscritos en el Grupo 3 del Rol de esta Modalidad, por el valor señalado en el Arancel reajustado, aumentado en un 60%, excepto para la prestación código 01-01-001 y 01-08-001 que tendrán un recargo del 25,26%, la prestación código 01-01-010 que tendrá un recargo del 25,15%; para la prestación código 01-01-005 que tendrá un recargo del 93,77% y para las prestaciones código 01-01-004, 01-01-008 y 01-01-009 en que corresponderá un recargo del 93,43%.

Sin embargo, los precios resultantes después de aplicado el porcentaje de recargo se aproximarán a la decena superior cuando la unidad sea igual o superior a 5 (cinco) y a la decena más próxima cuando la unidad sea inferior a 5 (cinco).

No obstante lo anterior, no tendrán derecho a recargo en los Grupos 2 y 3 del Rol las siguientes prestaciones: las Consultas Médicas de Especialidades códigos 01-01-300 al 01-01-310, del 01-01-312 al 01-01-324, del 01-01-326 al 01-01-330, del 01-01-332 al 01-01-334, las Teleconsultas de Especialidades códigos 01-08-301 al 01-08-310, del 01-08-312 al 01-08-324, del 01-08-326 al 01-08-327, del 01-08-332 al 01-08-334 y el código 01-08-329; 03-01-096 al 03-01-114; 03-02-083 al 03-02-086; 03-02-095; 03-02-097; 03-02-098; 03-02-099; 03-02-102; 03-03-052 al 03-03-057; 03-03-058; 03-04-008 al 03-04-010; 03-04-012 al 03-04-016; 03-05-093 al 03-05-099; 03-05-104 al 03-05-108; 03-05-110 al 03-05-124; 03-06-082 al 03-06-088; del 03-06-097 al 03-06-102; 03-06-106 y 03-06-107; 03-06-109 al 03-06-113; 03-06-118 al 03-06-122; 03-06-146; 03-06-182; 03-06-271; 03-08-007 (Elastasa fecal); 03-08-047 y 03-08-049; 03-08-062 y 03-08-063; 03-09-034 (Arsénico en orina); 03-09-036 (Cobre en orina); 03-09-044 y 03-09-046; 04-01-073; 04-04-218; 05-01-135 (PET-CT); 08-01-011 al 08-01-013; 09-02-021; 10-01-013 (Prueba de estimulación con glucagón); 11-01-140 (Tratamiento médico EMRR); 11-01-141 (Tratamiento Rehabilitación EMRR);11-01-142 (Tratamiento Brote EMRR); 12-01-027 (Examen optométrico c/s Prescripción de Lentes); 12-01-044 (Tomografía de Coherencia óptica) y 12-01-045 (Paquimetría); 13-01-045 y 13-01-046; 13-01-050 (Audiometría campo libre niños y adultos); 13-02-074 (Intervención quirúrgica implante coclear); 17-01-056 (Ecocardiograma Fetal); 17-07-056 (Endosonografía bronquial); 17-07-063 (Poligrafía cardiorrespiratoria del sueño ambulatorio); 19-01-025 (Peritoneodiálisis); 19-01-026 (Peritoneodiálisis continua en paciente crónico); 19-01-028 (Hemodiálisis con bicarbonato, con insumos por sesión); 19-01-029 (Hemodiálisis con bicarbonato con insumos, tratamiento mensual); 19-01-035 (Biopsia estereotáxica digital de la próstata); 19-01-036 (Instilación vesical (incluye colocación de sonda y Micobacterium Bovis para instilación intravesical proc. aut.)); 20-01-023 (Biopsia estereotáxica de mama); 20-01-025 (Toma de biopsia con aguja bajo visión ecográfica de la Mama (Biopsia Core)); 20-01-026 (Instalación o retiro de dispositivo subdérmico anticonceptivo); del Grupo 02 (Atención Cerrada); del Grupo 04, sub-grupo 05 (Resonancias); del Grupo 07 (Medicina Transfusional y Banco de Tejidos); del

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N°19.799 e incluye sellado de tiempo y firma electrónica avanzada. Para verificar la autenticidad de una representación impresa del mismo, ingrese este código en el sitio web www.diariooficial.cl

Grupo 23 (Prótesis); del Grupo 24 (Traslados); del Grupo 25 (Pago Asociado a Diagnóstico-PAD); del Grupo 26 (Atenciones Integrales, otros Profesionales y Técnicos), a excepción del código 26-09-001 definido en tres niveles; del Grupo 28 (Pago Asociado a Emergencia); y las prestaciones del Grupo 29 (Tratamientos Integrales de Braquiterapia, Radioterapia), sub-grupos 01 y 02; como asimismo los Derechos de Pabellón o Quirófano, Sala de Partos y Sala de Procedimientos (Códigos adicionales 1 al 14).

No se podrán cobrar órdenes de atención de un Grupo diferente del Rol al que corresponda según inscripción y convenio, salvo las excepciones que contempla esta resolución."

d) Modifíquese el inciso segundo del artículo 16º, reemplazando el valor, "$380" por "$400".

e) Elimínese el artículo 22.

2. Los valores indicados en el artículo 19º de la resolución exenta Nº176 de 1999, se reajustarán en la forma que a continuación se indica:

2.1 De acuerdo con el reajuste específico que se señala en anexo adjunto para cada Grupo, Subgrupo o prestación, anexo que forma parte de la presente resolución.

2.2 El porcentaje de reajuste se calcula sobre los valores de las prestaciones del Arancel vigente en nivel 1 o básico.

2.3 Aplicado el porcentaje de reajuste, los precios se aproximan a la decena superior, cuando la unidad es igual o superior a 5 (cinco) y a la decena más próxima cuando la unidad es inferior a 5 (cinco).

3. Apruébese el anexo Modalidad Libre Elección, en el que se describen otras modificaciones arancelarias las que forman parte integrante de la presente resolución.

4. La presente resolución entrará en vigencia el primer día hábil siguiente a la fecha de su publicación en el Diario Oficial.

5. El Fondo Nacional de Salud, pondrá a disposición de los usuarios (prestadores públicos y privados, beneficiarios, entidades en general), el Arancel del Régimen de Prestaciones de Salud del Libro II del D.F.L. Nº 1, de 2005 Modalidad de Atención de Libre Elección actualizado, con todas las modificaciones que la presente resolución le introduce y con sus valores en pesos, en conjunto con las resoluciones que aprueban las Normas Técnicas y Administrativas respectivas para la aplicación del arancel, a través de su página web "www.fonasa.cl".

Anótese, comuníquese y publíquese en el Diario Oficial.- Andrea Albagli Iruretagoyena, Ministra de Salud (S).- Nicolás Grau Veloso, Ministro de Hacienda (S).

Transcribo para su conocimiento resolución exenta N° 173, 14 de febrero 2025.- Por orden de la Subsecretaría de Salud Pública.- Saluda atentamente a Ud., Yasmina Viera Bernal, Jefa de la División Jurídica, Ministerio de Salud..

ANEXO
I.- MODALIDAD LIBRE ELECCIÓN

I.1. Reajuste Arancel MLE 2025

GRUPO	CÓDIGO (*)	DENOMINACIÓN	REAJUSTE VALOR TOTAL
Grupo: 01		ATENCIÓN ABIERTA	4,2%
Grupo: 02		ATENCIÓN CERRADA	4,2%
Grupo: 03	Todos excepto (*)	EXÁMENES DE LABORATORIO	4,2%
Grupo: 04		IMAGENOLOGÍA	4,2%
Grupo: 05		MEDICINA NUCLEAR Y RADIOTERAPIA	4,2%
Grupo: 06		KINESIOLOGÍA Y FISIOTERAPIA	4,2%
Grupo: 07		MEDICINA TRANSFUSIONAL	4,2%
Grupo: 08		ANATOMÍA PATOLÓGICA	4,2%
Grupo: 09		PSIQUIATRÍA Y PSICOLOGÍA CLÍNICA	4,2%
Grupo: 10		ENDOCRINOLOGÍA	4,2%
Grupo: 11		NEUROLOGÍA Y NEUROCIRUGÍA	4,2%
Grupo: 12		OFTALMOLOGÍA	4,2%
Grupo: 13		OTORRINOLARINGOLOGÍA	4,2%
Grupo: 14		CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO	4,2%
Grupo: 15		CIRUGÍA PLÁSTICA Y REPARADORA	4,2%

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N°19.799 e incluye sellado de tiempo y firma electrónica avanzada. Para verificar la autenticidad de una representación impresa del mismo, ingrese este código en el sitio web www.diarioficial.cl

GRUPO	CÓDIGO (*)	DENOMINACIÓN	REAJUSTE VALOR TOTAL
Grupo: 16		DERMATOLOGÍA Y TEGUMENTOS	4,2%
Grupo: 17		CARDIOLOGÍA, CIRUGÍA CARDIOVASCULAR Y DE TÓRAX, NEUMOLOGÍA	4,2%
Grupo: 18	Todos excepto (*)	GASTROENTEROLOGÍA	4,2%
Grupo: 19		UROLOGÍA Y NEFROLOGÍA	4,2%
Grupo: 20		GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	4,2%
Grupo: 21		ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	4,2%
Grupo: 22		ANESTESIA	4,2%
Grupo: 23		PRÓTESIS	4,2%
Grupo: 24		TRASLADOS	4,2%
Grupo: 25	Todos excepto (*)	PAGO ASOCIADO A DIAGNÓSTICO (PAD)	4,2%
Grupo: 26		ATENCIONES INTEGRALES OTROS PROFESIONALES	4,2%
Grupo: 28		PAGO ASOCIADO EMERGENCIA	4,2%
Grupo: 29	Todos excepto (*)	TRATAMIENTOS INTEGRALES DE BRAQUITERAPIA, RADIOTERAPIA Y QUIMIOTERAPIA	4.2%

(*) Códigos: 0304013, 2501058, 2501059 y 2502024, códigos de prestaciones de Hernias y, grupo 29 subgrupo 04, son revalorizadas y/o reformuladas y su nueva estructura y/o valores se presenta en esta resolución.

I.2. Incorporación de nuevas prestaciones (valores en $2025).

Se incorporan las siguientes nuevas prestaciones en los grupos correspondientes del arancel.

I.2.1. Incorpórese 6 nuevas prestaciones asociadas a laboratorio, dispositivos y procedimientos. Todas estas prestaciones en nivel único ($2025).

Código	C.A.	Denominación	NIVEL 1		NIVEL 2		NIVEL 3	
			Valor Total	Aporte Benef.	Valor Total	Aporte Benef.	Valor Total	Aporte Benef.
0303058		Hormona Antimulleriana	46.890	23.440				
0308062		Análisis inmunoquímico/ inmunológico de sangre oculta en deposiciones	14.220	7.110				
0308063		Test de Helicobacter pylori en deposiciones	29.560	14.780				
2001026		Instalación o retiro dispositivo subdérmico anticonceptivo	17.700	8.850				
2301075		Dispositivo anticonceptivo intrauterino hormonal (excluye T de cobre)	46.890	23.440				
2301076		Dispositivo anticonceptivo subdérmico hormonal	46.890	23.440				

I.2.2. Incorporación 3 nuevos PAD en grupo 25 y en nivel único ($2025).

CÓDIGO	DENOMINACIÓN	NIVEL ÚNICO	
		Valor Total	Aporte Benef.
2505948	Tratamiento quirúrgico endometriosis ovárica vía laparoscópica	3.254.900	1.627.450
2505949	Tratamiento quirúrgico endometriosis profunda sin compromiso intestinal vía laparoscópica	5.449.090	2.724.540
2505950	Tratamiento Quirúrgico Abdomen Flácido	3.583.580	1.791.790

I.3. Reformulación Grupo 09, Subgrupo 02, "Psicología Clínica".

Se reformula el grupo 09, subgrupo 02 "Psicología Clínica, integrando los tests y/o evaluaciones, a las consultas y psicoterapias (presenciales y telerrehabilitación).

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N°19.799 e incluye sellado de tiempo y firma electrónica avanzada. Para verificar la autenticidad de una representación impresa del mismo, ingrese este código en el sitio web www.diarioficial.cl

- Arancel Vigente 2024 ($2024)

CÓDIGO	DENOMINACIÓN	NIVEL 1		NIVEL 2		NIVEL 3	
		Valor Total	Aporte Benf.	Valor Total	Aporte Benf.	Valor Total	Aporte Benf.
	II.- PSICOLOGÍA CLÍNICA						
0902001	Consulta Psicólogo clínico (sesiones 45')	12.040	6.020	15.650	9.630	19.260	13.240
0902002	Psicoterapia Individual	12.040	6.020	15.650	9.630	19.260	13.240
0902003	Sesión de psicoterapia de pareja (con ambos miembros)	12.040	6.020	15.650	9.630	19.260	13.240
	A.- EVALUACIÓN DE PERSONALIDAD						
0902010	Test de Rorschach	30.360	15.180	39.470	24.290	48.580	33.400
0902011	Test de relaciones objetales	23.970	11.980	31.160	19.170	38.350	26.360
0902012	Test de Apercepción Temática, T.A.T., C.A.T.-H o C.A.T.-A.	23.020	11.510	29.930	18.420	36.830	25.320
0902013	Test de Edwards	11.270	5.630	14.650	9.010	18.030	12.390
0902014	Test de M.M.P.I.	10.820	5.410	14.070	8.660	17.310	11.900
	B.- EVALUACIÓN DE NIVEL INTELECTUAL, DESARROLLO Y FUNCIONES						
0902015	Test de Wechsler, WAIS, WISC o WPPSI	17.630	8.810	22.920	14.100	28.210	19.390
0902016	Test de Dominó o Test de Raven	11.270	5.630	14.650	9.010	18.030	12.390
0902021	Test AMSE	21.230	10.610				
	C.- EVALUACIÓN FUNCIONES GNOSOPRÁCTICAS						
0902017	Test de Bender	10.820	5.410	14.070	8.660	17.310	11.900
0902018	Bender Bip	10.820	5.410	14.070	8.660	17.310	11.900
0902019	Test de Goldstein	17.610	8.800	22.890	14.080	28.180	19.370
0902020	Test de Luria-Nebraska	30.360	15.180	39.470	24.290	48.580	33.400
	D.- TELEREHABILITACIÓN PSICOLOGÍA CLÍNICA						
0908101	Telerehabilitación: Psicólogo clínico (sesiones 45')	10.240	5.120	13.310	8.190	16.380	11.260
0908102	Telerehabilitación: Psicoterapia Individual	10.230	5.110	13.300	8.180	16.370	11.250
0908103	Telerehabilitación: Sesión de psicoterapia de pareja (con ambos miembros)	10.230	5.110	13.300	8.180	16.370	11.250

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N°19.799 e incluye sellado de tiempo y firma electrónica avanzada. Para verificar la autenticidad de una representación impresa del mismo, ingrese este código en el sitio web www.diarioficial.cl

- Arancel 2025 ($2025)

CÓDIGO	DENOMINACIÓN	NIVEL 1		NIVEL 2		NIVEL 3	
		Valor Total	Aporte Benf.	Valor Total	Aporte Benf.	Valor Total	Aporte Benf.
	II.- PSICOLOGÍA CLINICA						
	A.- ATENCIÓN PSICÓLOGO						
0902001	Consulta Psicólogo clínico (sesiones 45')	12.880	6.440	16.740	10.300	20.610	14.170
0902002	Psicoterapia Individual	12.880	6.440	16.740	10.300	20.610	14.170
0902003	Sesión de psicoterapia de pareja (con ambos miembros)	12.880	6.440	16.740	10.300	20.610	14.170
	B.- TELEREHABILITACIÓN PSICOLOGÍA CLÍNICA						
0908101	Telerehabilitación: Psicólogo clínico (sesiones 45')	10.950	5.470	14.240	8.760	17.520	12.040
0908102	Telerehabilitación: Psicoterapia Individual	10.950	5.470	14.240	8.760	17.520	12.040
0908103	Telerehabilitación: Sesión de psicoterapia de pareja (con ambos miembros)	10.950	5.470	14.240	8.760	17.520	12.040

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N°19.799 e incluye sellado de tiempo y firma electrónica avanzada. Para verificar la autenticidad de una representación impresa del mismo, ingrese este código en el sitio web www.diarioficial.cl

I.4. Reformulación Grupo 13, Subgrupo 03, "Fonoaudiología".

Se reformula el grupo 13, subgrupo 03 "Fonoaudiología", integrando las evaluaciones y las rehabilitaciones según se indica en siguiente tabla:

Arancel Vigente 2024		Arancel Reformulado 2025	
Código MLE	Glosa MLE	Código MLE	Glosa MLE
1303001	Evaluación de voz	1303010	Evaluación Integral de Fonoaudiólogo
1303002	Evaluación de habla		
1303003	Evaluación del lenguaje (incluye voz, habla y aspecto semántico, sintáctico y fonológico, etc. e informe) (incluye 3 sesiones de mínimo 30')		
1303007	Evaluación clínica de la deglución		
1303004	Rehabilitación de la voz	1303011	Rehabilitación Integral de Fonoaudiólogo
1303005	Rehabilitación del habla y/o del lenguaje (máximo 30 sesiones anuales) (cada sesión mínimo 30')		
1303006	Rehabilitación de la deglución		
1308301	Telerehabilitación: Evaluación de voz	1308010	Telerehabilitación: Evaluación Integral de Fonoaudiólogo
1308302	Telerehabilitación: Evaluación de habla		
1308303	Telerehabilitación: Evaluación del lenguaje (incluye voz, habla y aspecto semántico, sintáctico y fonológico, etc. e informe) (incluye 3 sesiones de mínimo 30')		
1308304	Telerehabilitación: Rehabilitación de la voz	1308011	Telerehabilitación: Rehabilitación Integral de Fonoaudiólogo
1308305	Telerehabilitación: Rehabilitación del habla y/o del lenguaje (máximo 30 sesiones anuales) (cada sesión mínimo 30')		

En lo que corresponde a los valores vigentes y reformulados, las siguientes ilustraciones los describen:

- Arancel Vigente 2024 ($2024)

CÓDIGO	DENOMINACIÓN	NIVEL 1		NIVEL 2		NIVEL 3	
		Valor Total	Aporte Benf.	Valor Total	Aporte Benf.	Valor Total	Aporte Benf.
	III.- FONOAUDIOLOGÍA						
1303001	Evaluación de voz	5.570	2.780	7.240	4.450	8.910	6.120
1303002	Evaluación de habla	9.880	4.940	12.840	7.900	15.810	10.870
1303003	Evaluación del lenguaje (incluye voz, habla y aspecto semántico, sintáctico y fonológico, etc. e informe) (incluye 3 sesiones de mínimo 30')	14.040	7.020	18.250	11.230	22.460	15.440
1303004	Rehabilitación de la voz	5.130	2.560	6.670	4.100	8.210	5.640
1303005	Rehabilitación del habla y/o del lenguaje (máximo 30 sesiones anuales) (cada sesión mínimo 30')	5.460	2.730	7.100	4.370	8.740	6.010
1303006	Rehabilitación de la deglución	5.360	2.680	6.970	4.290	8.580	5.900
1303007	Evaluación clínica de la deglución	10.660	5.330	13.860	8.530	17.060	11.730
	TELEREHABILITACIÓN FONOAUDIOLOGÍA						
1308301	Telerehabilitación: Evaluación de voz	4.730	2.360	6.150	3.780	7.570	5.200
1308302	Telerehabilitación: Evaluación de habla	8.400	4.200	10.920	6.720	13.440	9.240
1308303	Telerehabilitación: Evaluación del lenguaje (incluye voz, habla y aspecto semántico, sintáctico y fonológico, etc. e informe) (incluye 3 sesiones de mínimo 30')	11.940	5.970	15.520	9.550	19.100	13.130
1308304	Telerehabilitación: Rehabilitación de la voz	4.370	2.180	5.680	3.490	6.990	4.800
1308305	Telerehabilitación: Rehabilitación del habla y/o del lenguaje (máximo 30 sesiones anuales) (cada sesión mínimo 30')	4.650	2.320	6.050	3.720	7.440	5.110

- Arancel Vigente 2025 ($2025)

CÓDIGO	DENOMINACIÓN	NIVEL 1		NIVEL 2		NIVEL 3	
		Valor Total	Aporte Benef.	Valor Total	Aporte Benef.	Valor Total	Aporte Benef.
	III.- FONOAUDIOLOGÍA						
	A.- ATENCIÓN FONOAUDIÓLOGO						
1303010	Evaluación Integral de Fonoaudiólogo	12.170	6.080	15.820	9.730	19.470	13.380
1303011	Rehabilitación Integral de Fonoaudiólogo	5.630	2.810	7.320	4.500	9.010	6.190
	B.- TELEREHABILITACIÓN FONOAUDIOLOGÍA						
1308010	Telerehabilitación: Evaluación Integral de Fonoaudiólogo	10.350	5.170	13.460	8.280	16.560	11.380
1308011	Telerehabilitación: Rehabilitación Integral de Fonoaudiólogo	4.780	2.390	6.210	3.820	7.650	5.260

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N°19.799 e incluye sellado de tiempo y firma electrónica avanzada. Para verificar la autenticidad de una representación impresa del mismo, ingrese este código en el sitio web www.diarioficial.cl

I.5. Eliminación de prestaciones.

Se elimina del arancel las siguientes 44 prestaciones.

Código	Glosa	Observación
0902010	Test de Rorschach	Elimina. Se Absorben en Atenciones de Psicología
0902011	Test de relaciones objetales	Elimina. Se Absorben en Atenciones de Psicología
0902012	Test de Apercepción Temática, T.A.T., C.A.T.-H o C.A.T.-A.	Elimina. Se Absorben en Atenciones de Psicología
0902013	Test de Edwards	Elimina. Se Absorben en Atenciones de Psicología
0902014	Test de M.M.P.I.	Elimina. Se Absorben en Atenciones de Psicología
0902015	Test de Wechsler, WAIS, WISC o WPPSI	Elimina. Se Absorben en Atenciones de Psicología
0902016	Test de Dominó o Test de Raven	Elimina. Se Absorben en Atenciones de Psicología
0902017	Test de Bender	Elimina. Se Absorben en Atenciones de Psicología
0902018	Bender Bip	Elimina. Se Absorben en Atenciones de Psicología
0902019	Test de Goldstein	Elimina. Se Absorben en Atenciones de Psicología
0902020	Test de Luria-Nebraska	Elimina. Se Absorben en Atenciones de Psicología
0902021	Test AMSE	Elimina. Se Absorben en Atenciones de Psicología
1303001	Evaluación de voz	Elimina. Se reformula en prestaciones Integrales de Fonoaudiología
1303002	Evaluación de habla	Elimina. Se reformula en prestaciones Integrales de Fonoaudiología
1303003	Evaluación del lenguaje (incluye voz, habla y aspecto semántico, sintáctico y fonológico, etc. e informe) (incluye 3 sesiones de mínimo 30')	Elimina. Se reformula en prestaciones Integrales de Fonoaudiología
1303004	Rehabilitación de la voz	Elimina. Se reformula en prestaciones Integrales de Fonoaudiología
1303005	Rehabilitación del habla y/o del lenguaje (máximo 30 sesiones anuales)(cada sesión mínimo 30')	Elimina. Se reformula en prestaciones Integrales de Fonoaudiología
1303006	Rehabilitación de la deglución	Elimina. Se reformula en prestaciones Integrales de Fonoaudiología
1303007	Evaluación clínica de la deglución	Elimina. Se reformula en prestaciones Integrales de Fonoaudiología
1308301	Telerehabilitación: Evaluación de voz	Elimina. Se reformula en prestaciones Integrales de Fonoaudiología
1308302	Telerehabilitación: Evaluación de habla	Elimina. Se reformula en prestaciones Integrales de Fonoaudiología
1308303	Telerehabilitación: Evaluación del lenguaje (incluye voz, habla y aspecto semántico, sintáctico y fonológico, etc. e informe) (incluye 3 sesiones de mínimo 30')	Elimina. Se reformula en prestaciones Integrales de Fonoaudiología
1308304	Telerehabilitación: Rehabilitación de la voz	Elimina. Se reformula en prestaciones Integrales de Fonoaudiología
1308305	Telerehabilitación: Rehabilitación del habla y/o del lenguaje (máximo 30 sesiones anuales) (cada sesión mínimo 30')	Elimina. Se reformula en prestaciones Integrales de Fonoaudiología
1801044	Test respiratorio de lactosa	Elimina por cambio cod y glosa
1802002	Hernia incisional o evisceración post-op. sin resección intestinal	Elimina: Se reformulan prestaciones de hernias
1802153	Hernia sin malla por vía anterior, con acceso abierto.	Elimina: Se reformulan prestaciones de hernias
2904001	Quimioterapia alto riesgo 1 (por ciclo)	Elimina: Reformulación Grupo 29
2904002	Quimioterapia alto riesgo 2 (por ciclo)	Elimina: Reformulación Grupo 29
2904003	Quimioterapia bajo riesgo 1 (por ciclo)	Elimina: Reformulación Grupo 29
2904004	Quimioterapia bajo riesgo 2 (por ciclo)	Elimina: Reformulación Grupo 29
2904005	Quimioterapia bajo riesgo 3 (por ciclo)	Elimina: Reformulación Grupo 29
2904006	Quimioterapia bajo riesgo 4 (por ciclo)	Elimina: Reformulación Grupo 29
2904007	Quimioterapia riesgo intermedio 1 (por ciclo)	Elimina: Reformulación Grupo 29
2904008	Quimioterapia riesgo intermedio 2 (por ciclo)	Elimina: Reformulación Grupo 29
2904009	Quimioterapia riesgo intermedio 3 (por ciclo)	Elimina: Reformulación Grupo 29
2904010	Quimioterapia riesgo intermedio 4 (por ciclo)	Elimina: Reformulación Grupo 29
2904011	Quimioterapia radioterapia 1 (por ciclo)	Elimina: Reformulación Grupo 29
2904013	Tratamiento terapia endocrina 1 (por ciclo)	Elimina: Reformulación Grupo 29
2904014	Tratamiento terapia endocrina 2 (por ciclo)	Elimina: Reformulación Grupo 29
2904015	Tratamientos inhibidores tirosin kinasa 1 (valor trimestral)	Elimina: Reformulación Grupo 29
2904016	Tratamientos inhibidores tirosin kinasa 2 (valor trimestral)	Elimina: Reformulación Grupo 29
2904017	Tratamientos inhibidores tirosin kinasa 3 (valor trimestral)	Elimina: Reformulación Grupo 29
2904019	Quimioterapia alto riesgo 3 (por ciclo)	Elimina: Reformulación Grupo 29

I.6. Modifica Precio y Glosa para arancel MLE 2025.

Se modifica glosa y precio a las siguientes 4 prestaciones.

- Arancel Vigente 2024 ($2024)

CÓDIGO	DENOMINACIÓN	NIVEL 1 (Único)	
		Valor Total	Aporte Benf.
0304013	Amplificación de ADN por PCR convencional de 1 fragmento	152.690	76.340
2601001	Atenciones integrales de enfermería en centro adulto mayor (3 sesiones de 45') (solo para mayores de 55 años)	25.160	12.580
2602001	Atención Integral de Nutricionista	26.960	13.480
2608201	Teleconsulta: Atención Integral de Nutricionista	22.910	11.450

- Arancel 2025 ($2025)

CÓDIGO	DENOMINACIÓN	NIVEL 1 (Único)	
		Valor Total	Aporte Benf.
0304013	Amplificación de ADN y ARN por PCR convencional de 1 fragmento	179.080	89.540
2601001	Atención integral de enfermería en centro adulto mayor (solo para mayores de 55 años) por sesión	8.740	4.370
2602001	Atención Integral de Nutricionista (por sesión)	9.370	4.680
2608201	Teleconsulta: Atención Integral de Nutricionista (por sesión)	7.960	3.980

I.7. Modifica Precio por Revalorización para arancel MLE 2025.

Se modifica precio a las siguientes 3 prestaciones PAD que forman parte del grupo 25.

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N°19.799 e incluye sellado de tiempo y firma electrónica avanzada. Para verificar la autenticidad de una representación impresa del mismo, ingrese este código en el sitio web www.diarioficial.cl

- Arancel Vigente 2024 ($2024)

CÓDIGO	DENOMINACIÓN	NIVEL ÚNICO	
		Valor Total	Aporte Benef.
2501058	Cirugía Bariátrica por By Pass Gástrico, incluye seguimiento	5.464.620	2.732.310
2501059	Cirugía Bariátrica por Manga Gástrica, incluye seguimiento	4.893.740	2.446.870
2502024	Crosslinking Corneal	2.533.450	1.266.720

- Arancel 2025 ($2025)

CÓDIGO	DENOMINACIÓN	NIVEL ÚNICO	
		Valor Total	Aporte Benef.
2501058	Cirugía Bariátrica por By Pass Gástrico, incluye seguimiento	4.993.380	2.496.690
2501059	Cirugía Bariátrica por Manga Gástrica, incluye seguimiento	4.667.700	2.333.850
2502024	Crosslinking Corneal	1.533.120	766.560

I.8. Modifica Código y Glosa para arancel MLE 2025.

Se modifica código y glosa de la siguiente prestación, por quedar mejor representada en grupo 03. Prestación conserva valores en tres niveles.

- Arancel Vigente 2024

CÓDIGO	DENOMINACIÓN
1801044	Test respiratorio de lactosa

- Arancel 2025

CÓDIGO	DENOMINACIÓN
0302121	Test respiratorio de lactosa, lactulosa, fructuosa, c/u.

I.9. Inclusión, Modificación y Eliminación de textos para Arancel MLE 2025.

Ubicación	Texto 2024	Texto 2025
Grupo 09 subgrupo 02		A.- ATENCIÓN PSICOLOGO
Grupo 09 subgrupo 02	A.- EVALUACIÓN DE PERSONALIDAD	Se elimina
Grupo 09 subgrupo 02	B.- EVALUACIÓN DE NIVEL INTELECTUAL, DESARROLLO Y FUNCIONES	Se elimina
Grupo 09 subgrupo 02	C.- EVALUACIÓN FUNCIONES GNOSOPRÁCTICAS	Se elimina
Grupo 09 subgrupo 02	D.- TELEREHABILITACIÓN PSICOLOGÍA CLÍNICA	B.- TELEREHABILITACIÓN PSICOLOGÍA CLÍNICA
Grupo 13 subgrupo 03		A.- ATENCIÓN FONOAUDIÓLOGO
Grupo 13 subgrupo 03	TELEREHABILITACIÓN FONOAUDIOLOGÍA	B.- TELEREHABILITACIÓN FONOAUDIOLOGÍA
Después de código 1801009	Reflujo gastro-esofágico, estudio de	Otros Procedimientos
Después de código 1801012	Biopsias	Se elimina
Después de código 1801021	Intubaciones con sonda (incluye sólo la colocación; los controles posteriores se cobrarán como consulta o visita, según corresponda)	Se elimina
Después de código 1801024	Dilatación esofágica, por sesión	Se elimina
Después de código1801044	PROCEDIMIENTOS PARA EXÁMENES RADIOLÓGICOS Y OTROS	Se elimina
Después de código 1801044	(Si un mismo médico realiza ambos procedimientos, cobrará ambos códigos)	Se elimina
Después de código 2301081	Tórax y Tronco	Tórax y Abdomen
GRUPO 29	TRATAMIENTOS INTEGRALES DE BRAQUITERAPIA, RADIOTERAPIA Y QUIMIOTERAPIA	TRATAMIENTOS INTEGRALES DE BRAQUITERAPIA, RADIOTERAPIA, NEUTROPENIA ONCOLÓGICA Y FARMACOLÓGICO ONCOLÓGICO
Grupo 29 subgrupo 05		NEUTROPENIA ONCOLÓGICA
Título Grupo 29 subgrupo 08	QUIMIOTERAPIA	TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO ONCOLÓGICO
Nota Grupo 29 subgrupo 08	Nota: Los centros que otorguen estas prestaciones deben cumplir con los requerimientos indicados en Manual de Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Cerrada y Manual de Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Abierta y Cerrada, de la Superintendencia de Salud. Este grupo incluye fármacos para quimioterapia, terapia hormonal, inmunoterapia, inhibidores de tirosin kinasa, como tratamientos para el cáncer. Los esquemas de quimioterapia están compuestos por monodrogas o por una o más drogas. Los esquemas clasificados como de riesgo alto e intermedio en su valor están incorporados los fármacos para la profilaxis primaria y fármacos antieméticos, cuando así se requiera. Las prestaciones consideran todos los insumos para la administración del tratamiento.	Nota: Los centros que otorguen estas prestaciones deben cumplir con los requerimientos indicados en Manual de Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Cerrada y Manual de Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Abierta y Cerrada, de la Superintendencia de Salud. Este grupo incluye fármacos para quimioterapia, biológicos, terapia hormonal, inmunoterapia, inhibidores de tirosin kinasa, anticuerpos monoclonales, como tratamientos para el cáncer. Los esquemas de quimioterapia están compuestos por monodrogas o esquemas de una o más drogas. Además, los esquemas en su valor incorporan los fármacos para la profilaxis primaria y fármacos antieméticos, cuando así se requiera. Las prestaciones consideran hora sillón, todos los insumos, hora RRHH para la administración del tratamiento.

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N°19.799 e incluye sellado de tiempo y firma electrónica avanzada. Para verificar la autenticidad de una representación impresa del mismo, ingrese este código en el sitio web www.diariooficial.cl

Ubicación	Texto 2024	Texto 2025
Nota Grupo 29 subgrupo 08	El valor de los esquemas corresponde a un ciclo, y solo en el caso de tratamiento con inhibidores de tirosin kinasa el valor es trimestral. Los beneficiaros de FONASA podrán acceder a los tratamientos de quimioterapia, solo para aquellos fármacos que estén definidos en el listado anual de drogas financiadas, que propone el Comité DAC (Drogas de Alto Costo) dependiente del MINSAL. Estas prestaciones requieren de indicación médica por especialista en Oncología y Hematooncólogos.	El valor de los esquemas corresponde a un ciclo, por una vez o mensual. Los beneficiarios de FONASA podrán acceder a los tratamientos farmacológicos oncológicos, solo para aquellos fármacos que estén definidos en el listado anual de drogas financiadas dependiente del MINSAL. Estas prestaciones requieren de indicación médica por especialista en Oncología y Hematooncólogos.

I.10. Reformulación prestaciones grupo 29, Subgrupo 04.

Se reformula el Grupo 29, Subgrupo 04, Quimioterapia, cambiando a Grupo 29, Subgrupo 08 Tratamiento farmacológico oncológico. Se actualizan sus valores y se desagregan los 17 "Mix de Esquemas" en 113 "Esquemas".

Adicionalmente se incorporan 3 nuevas prestaciones asociadas a complicaciones de los tratamientos oncológicos, definiéndose en el Grupo 29 el subgrupo 05, denominado "Neutropenia Oncológica".

- Arancel Vigente 2024 ($2024)

Grupo 29 - Subgrupo 04: QUIMIOTERAPIA

CÓDIGO	DENOMINACIÓN	NIVEL 1		NIVEL 2		NIVEL 3	
		Valor Total	Aporte Benef.	Valor Total	Aporte Benef.	Valor Total	Aporte Benef.
2904001	Quimioterapia alto riesgo 1 (por ciclo)	10.519.180	5.259.590	13.674.930	8.415.340	16.830.690	11.571.100
2904002	Quimioterapia alto riesgo 2 (por ciclo)	514.000	257.000	668.200	411.200	822.400	565.400
2904019	Quimioterapia alto riesgo 3 (por ciclo)	164.690	82.340	214.100	131.750	263.500	181.150
2904003	Quimioterapia bajo riesgo 1 (por ciclo)	1.955.240	977.620	2.541.810	1.564.190	3.128.380	2.150.760
2904004	Quimioterapia bajo riesgo 2 (por ciclo)	657.370	328.680	854.580	525.890	1.051.790	723.100
2904005	Quimioterapia bajo riesgo 3 (por ciclo)	57.260	28.630	74.440	45.810	91.620	62.990
2904006	Quimioterapia bajo riesgo 4 (por ciclo)	19.110	9.550	24.840	15.280	30.580	21.020
2904007	Quimioterapia riesgo intermedio 1 (por ciclo)	3.107.300	1.553.650	4.039.490	2.485.840	4.971.680	3.418.030
2904008	Quimioterapia riesgo intermedio 2 (por ciclo)	1.951.140	975.570	2.536.480	1.560.910	3.121.820	2.146.250
2904009	Quimioterapia riesgo intermedio 3 (por ciclo)	355.420	177.710	462.050	284.340	568.670	390.960
2904010	Quimioterapia riesgo intermedio 4 (por ciclo)	104.760	52.380	136.190	83.810	167.620	115.240
2904011	Quimioterapia radioterapia 1 (por ciclo)	56.100	28.050	72.930	44.880	89.760	61.710
2904013	Tratamiento terapia endocrina 1 (por ciclo)	959.470	479.730	1.247.310	767.570	1.535.150	1.055.410
2904014	Tratamiento terapia endocrina 2 (por ciclo)	158.520	79.260	206.080	126.820	253.630	174.370
2904015	Tratamiento inhibidores tirosin kinasa 1 (valor trimestral)	7.426.080	3.713.040	9.653.900	5.940.860	11.881.730	8.168.690
2904016	Tratamiento inhibidores tirosin kinasa 2 (valor trimestral)	3.976.660	1.988.330	5.169.660	3.181.330	6.362.660	4.374.330
2904017	Tratamiento inhibidores tirosin kinasa 3 (valor trimestral)	1.020.140	510.070	1.326.180	816.110	1.632.220	1.122.150

- Arancel 2025 ($2025)

Grupo 29 - Subgrupo 08: TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO ONCOLÓGICO

CÓDIGO	DENOMINACIÓN	NIVEL 1		NIVEL 2		NIVEL 3	
		Valor Total	Aporte Benef.	Valor Total	Aporte Benef.	Valor Total	Aporte Benef.
2908001	Rituximab - Bendamustina (ciclo)	565.760	282.880	735.490	452.610	905.220	622.340
2908004	VTD (Talidomida - Dexametasona - Bortezomib) (ciclo)	53.680	26.840	69.780	42.940	85.890	59.050
2908005	VTD PACE (ciclo)	156.050	78.020	202.870	124.840	249.680	171.650
2908006	TIP (Paclitaxel- Ifosfamida - Cisplatino) (ciclo)	141.810	70.900	184.350	113.440	226.900	155.990
2908007	FLOT (5 Fluorouracilo - Leucovorina - Oxaliplatino - Docetaxel) Preoperatorio y Post operatorio (ciclo)	446.920	223.460	581.000	357.540	715.070	491.610
2908008	Lenalidomida (ciclo)	118.810	59.400	154.450	95.040	190.100	130.690
2908009	VRD (Lenalidomida - Dexametasona - Bortezomib) (ciclo)	56.850	28.420	73.910	45.480	90.960	62.530
2908010	VeIP (Vinblastina - Ifosfamida - Cisplatino - Mesna) (ciclo)	174.640	87.320	227.030	139.710	279.420	192.100
2908011	VIP (Etopósido - Cisplatino - Ifosfamida - Mesna) (ciclo)	199.440	99.720	259.270	159.550	319.100	219.380

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N°19.799 e incluye sellado de tiempo y firma electrónica avanzada. Para verificar la autenticidad de una representación impresa del mismo, ingrese este código en el sitio web www.diarioficial.cl

CÓDIGO	DENOMINACIÓN	NIVEL 1		NIVEL 2		NIVEL 3	
		Valor Total	Aporte Benef.	Valor Total	Aporte Benef.	Valor Total	Aporte Benef.
2908012	TPF (5 Fluorouracilo - Cisplatino - Docetaxel) (ciclo)	170.510	85.250	221.660	136.400	272.820	187.560
2908013	LenDex (Lenalidomida - Dexametasona) (ciclo)	46.890	23.440	60.960	37.510	75.020	51.570
2908014	IE (Ifosfamida - Etopósido - Mesna) (ciclo)	116.640	58.320	151.630	93.310	186.620	128.300
2908015	Doxorrubicina - Ifosfamida - Mesna (ciclo)	119.400	59.700	155.220	95.520	191.040	131.340
2908016	VAC (Doxorrubicina o Actinomicina D - Vincristina - Ciclofosfamida) (ciclo)	50.680	25.340	65.880	40.540	81.090	55.750
2908017	Doxorrubicina - Cisplatino - Metrotexato (ciclo)	55.690	27.840	72.400	44.550	89.100	61.250
2908018	AC Dósis densa (Doxorrubicina - Ciclofosfamida) (ciclo)	25.840	12.920	33.590	20.670	41.340	28.420
2908019	FOLFIRINOX (5 Fluorouracilo - Leucovorina - Oxaliplatino - Irinotecan) (ciclo)	260.820	130.410	339.070	208.660	417.310	286.900
2908021	Cetuximab (por una vez)	592.460	296.230	770.200	473.970	947.940	651.710
2908022	Panitumumab (ciclo)	1.367.630	683.810	1.777.920	1.094.100	2.188.210	1.504.390
2908023	Bevacizumab (ciclo)	1.730.640	865.320	2.249.830	1.384.510	2.769.020	1.903.700
2908025	TDM1 (ciclo)	2.378.980	1.189.490	3.092.670	1.903.180	3.806.370	2.616.880
2908026	Everolimus (ciclo)	674.240	337.120	876.510	539.390	1.078.780	741.660
2908027	Procarbazina (ciclo)	1.255.480	627.740	1.632.120	1.004.380	2.008.770	1.381.030
2908028	Fulvestrant (ciclo)	186.000	93.000	241.800	148.800	297.600	204.600
2908030	Octeotride LAR (ciclo)	317.740	158.870	413.060	254.190	508.380	349.510
2908031	CyBorD (Ciclofosfamida - Dexametasona - Bortezomib) (ciclo)	71.020	35.510	92.330	56.820	113.630	78.120
2908032	Lanreotide (ciclo)	264.270	132.130	343.550	211.410	422.830	290.690
2908033	Vinorelbina (ciclo)	954.810	477.400	1.241.250	763.840	1.527.700	1.050.290
2908034	Pemetrexed (ciclo)	37.040	18.520	48.150	29.630	59.260	40.740
2908035	Lomustina (ciclo)	118.580	59.290	154.150	94.860	189.730	130.440
2908036	Gemcitabina (ciclo)	65.940	32.970	85.720	52.750	105.500	72.530
2908037	GCD (Gemcitabina - Cisplatino - Dexametasona) (ciclo)	89.280	44.640	116.060	71.420	142.850	98.210
2908038	Capecitabina (ciclo)	18.330	9.160	23.830	14.660	29.330	20.160
2908039	MPT (Melfalan - Prednisona - Talidomida) (ciclo)	61.490	30.740	79.940	49.190	98.380	67.630
2908040	CTD (Ciclofosfamida - Dexametasona - Talidomida) (mensual)	28.990	14.490	37.690	23.190	46.380	31.880
2908042	Carboplatino (ciclo)	30.230	15.110	39.300	24.180	48.370	33.250
2908045	Etopósido (ciclo)	38.090	19.040	49.520	30.470	60.940	41.890
2908047	Ciclofosfamida (ciclo)	14.670	7.330	19.070	11.730	23.470	16.130
2908050	Avelumab (ciclo)	1.714.780	857.390	2.229.210	1.371.820	2.743.650	1.886.260
2908051	Pemetrexato / Carboplatino - Pembrolizumab (ciclo)	2.749.110	1.374.550	3.573.840	2.199.280	4.398.580	3.024.020
2908053	Rituximab - Ciclofosfamida - Doxorrubicina - Vincristina - Prednisona (ciclo)	344.340	172.170	447.640	275.470	550.940	378.770
2908054	Azacitidina (ciclo)	412.080	206.040	535.700	329.660	659.330	453.290
2908055	Paclitaxel - Carboplatino - Pertuzumab - Trastuzumab (ciclo)	3.325.660	1.662.830	4.323.360	2.660.530	5.321.060	3.658.230
2908056	Rituximab - Clorambucilo (ciclo)	456.510	228.250	593.460	365.200	730.420	502.160
2908058	Rituximab (ciclo)	692.510	346.250	900.260	554.000	1.108.020	761.760
2908059	Rituximab - Ciclofosfamida - Dexametasona (ciclo)	708.700	354.350	921.310	566.960	1.133.920	779.570
2908060	Temozolomida (ciclo)	174.380	87.190	226.690	139.500	279.010	191.820
2908061	Paclitaxel semanal (ciclo)	15.730	7.860	20.450	12.580	25.170	17.300
2908062	Doxorrubicina Liposomal (ciclo)	309.990	154.990	402.990	247.990	495.980	340.980
2908063	Gemcitabina - Docetaxel (ciclo)	125.540	62.770	163.200	100.430	200.860	138.090
2908064	CAP (Cisplatino - Doxorrubicina - Ciclofosfamida) (ciclo)	30.870	15.430	40.130	24.690	49.390	33.950
2908065	Paclitaxel - Carboplatino (ciclo)	27.560	13.780	35.830	22.050	44.100	30.320
2908066	FOLFIRI (5 Fluorouracilo - Leucovorina - Irinotecan) (ciclo)	89.680	44.840	116.580	71.740	143.490	98.650
2908067	Pemetrexed - Carboplatino (ciclo)	86.530	43.260	112.490	69.220	138.450	95.180
2908068	Paclitaxel - Cisplatino (ciclo)	28.500	14.250	37.050	22.800	45.600	31.350
2908070	FOLFOX (5 Fluorouracilo - Leucovorina - Oxaliplatino) (ciclo)	81.060	40.530	105.380	64.850	129.700	89.170
2908071	Pemetrexed - Cisplatino (ciclo)	53.790	26.890	69.930	43.030	86.060	59.160
2908072	Gemcitabina - Carboplatino (ciclo)	108.640	54.320	141.230	86.910	173.820	119.500
2908073	5 Fluorouracilo - Leucovorina (ciclo)	70.230	35.110	91.300	56.180	112.370	77.250
2908074	Docetaxel - Carboplatino (ciclo)	110.760	55.380	143.990	88.610	177.220	121.840
2908075	EMA (Etopósido - Metotrexato - Actinomicina D - Leucovorina) / CO (Ciclofosfamida - Vincristina) (ciclo)	112.580	56.290	146.350	90.060	180.130	123.840
2908076	Gemcitabina - Cisplatino (ciclo)	77.290	38.640	100.480	61.830	123.660	85.010
2908077	Docetaxel (ciclo)	62.190	31.090	80.850	49.750	99.500	68.400
2908078	BEP (Bleomicina - Etopósido - Cisplatino) (ciclo)	191.640	95.820	249.130	153.310	306.620	210.800

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N°19.799 e incluye sellado de tiempo y firma electrónica avanzada. Para verificar la autenticidad de una representación impresa del mismo, ingrese este código en el sitio web www.diarioficial.cl

CÓDIGO	DENOMINACIÓN	NIVEL 1		NIVEL 2		NIVEL 3	
		Valor Total	Aporte Benef.	Valor Total	Aporte Benef.	Valor Total	Aporte Benef.
2908079	Etopósido - Carboplatino (ciclo)	82.850	41.420	107.710	66.280	132.560	91.130
2908081	EP (Etopósido - Cisplatino) (ciclo)	56.150	28.070	73.000	44.920	89.840	61.760
2908082	Ifosfamida - Mesna (ciclo)	97.110	48.550	126.240	77.680	155.380	106.820
2908084	Doxorrubicina (ciclo)	16.410	8.200	21.330	13.120	26.260	18.050
2908086	5 Fluorouracilo (por una vez)	202.230	101.110	262.900	161.780	323.570	222.450
2908088	5 Fluorouracilo - Mitomicina C (ciclo)	107.790	53.890	140.130	86.230	172.460	118.560
2908090	5 Fluorouracilo - Cisplatino (ciclo)	115.240	57.620	149.810	92.190	184.380	126.760
2908091	Cisplatino Semanal	10.980	5.490	14.270	8.780	17.570	12.080
2908092	Etopósido - Cisplatino (ciclo)	53.290	26.640	69.280	42.630	85.260	58.610
2908093	Cisplatino (ciclo)	99.310	49.650	129.100	79.440	158.900	109.240
2908094	Enzalutamida(mensual)	311.540	155.770	405.000	249.230	498.460	342.690
2908095	Abiraterona (mensual)	149.270	74.630	194.050	119.410	238.830	164.190
2908096	Leuprolide (ciclo)	147.250	73.620	191.430	117.800	235.600	161.970
2908097	Alectinib (mensual)	2.107.340	1.053.670	2.739.540	1.685.870	3.371.740	2.318.070
2908098	Osimertinib (mensual)	3.015.870	1.507.930	3.920.630	2.412.690	4.825.390	3.317.450
2908100	Afatinib (mensual)	879.690	439.840	1.143.600	703.750	1.407.500	967.650
2908101	Sorafenib (mensual)	2.023.650	1.011.820	2.630.750	1.618.920	3.237.840	2.226.010
2908102	Crizotinib (mensual)	1.899.680	949.840	2.469.580	1.519.740	3.039.490	2.089.650
2908103	Sunitinib (ciclo)	128.030	64.010	166.440	102.420	204.850	140.830
2908104	Erlotinib (mensual)	65.100	32.550	84.630	52.080	104.160	71.610
2908105	Gefitinib (mensual)	67.430	33.710	87.660	53.940	107.890	74.170
2908106	Pazopanib (mensual)	557.990	278.990	725.390	446.390	892.780	613.780
2908107	Dasatinib (mensual)	581.330	290.660	755.730	465.060	930.130	639.460
2908113	Ponatinib (mensual)	1.392.420	696.210	1.810.150	1.113.940	2.227.870	1.531.660
2908114	Midostaurina (ciclo)	14.976.480	7.488.240	19.469.420	11.981.180	23.962.370	16.474.130
2908115	H-ATG (linfoglobulina) (por una vez)	14.031.580	7.015.790	18.241.050	11.225.260	22.450.530	15.434.740
2908116	R-ATG (timoglobulina) (por una vez)	2.936.960	1.468.480	3.818.050	2.349.570	4.699.140	3.230.660
2908117	Rituximab (complemento)	184.780	92.390	240.210	147.820	295.650	203.260
2908118	ICE (Ifosfamida + Mesna - Etopósido - Carboplatino:AUC) (ciclo)	297.460	148.730	386.700	237.970	475.940	327.210
2908119	ESHAP (Etopósido - Cisplatino - Citarabina) (ciclo)	122.220	61.110	158.890	97.780	195.550	134.440
2908120	Lenalidomida + Dexametasona (ciclo)	124.850	62.420	162.310	99.880	199.760	137.330
2908121	Pertuzumab - Trastuzumab -Docetaxel (Primera dosis) (por una vez)	2.537.580	1.268.790	3.298.850	2.030.060	4.060.130	2.791.340
2908122	Pertuzumab - Trastuzumab -Docetaxel (Dosis de mantención) (ciclo)	1.291.060	645.530	1.678.380	1.032.850	2.065.700	1.420.170
2908123	Pertuzumab - Trastuzumab - Paclitaxel (ciclo)	2.008.680	1.004.340	2.611.280	1.606.940	3.213.890	2.209.550
2908124	Palbociclib + Fulvestran (ciclo)	1.776.270	888.130	2.309.150	1.421.010	2.842.030	1.953.890
2908125	Pembrolizumab - Cisplatino - 5 Fluorouracilo (ciclo)	5.448.080	2.724.040	7.082.500	4.358.460	8.716.930	5.992.890
2908126	Lorlatinib (mensual)	1.848.330	924.160	2.402.830	1.478.660	2.957.330	2.033.160
2908127	Blinatumomab (por una vez)	22.481.560	11.240.780	29.226.030	17.985.250	35.970.500	24.729.720
2908128	Pembrolizumab (ciclo)	2.716.850	1.358.420	3.531.910	2.173.480	4.346.960	2.988.530
2908129	Ribociclib (ciclo)	1.239.990	619.990	1.611.990	991.990	1.983.980	1.363.980
2908130	Lenvatinib (ciclo)	1.863.510	931.750	2.422.560	1.490.800	2.981.620	2.049.860
2908131	Paclitaxel (ciclo)	42.330	21.160	55.030	33.860	67.730	46.560
2908132	Nivolumab (segunda linea de tratamiento)	1.586.740	793.370	2.062.760	1.269.390	2.538.780	1.745.410
2908133	Nivolumab (despues de tratamiento previo)	1.586.740	793.370	2.062.760	1.269.390	2.538.780	1.745.410
2908134	Nivolumab (tratamiento adyuvante)	1.582.890	791.440	2.057.760	1.266.310	2.532.620	1.741.170
2908135	Nivolumab (primera linea tratamiento paliativo)	1.586.630	793.310	2.062.620	1.269.300	2.538.610	1.745.290
2908136	Abemaciclib (ciclo)	1.465.280	732.640	1.904.860	1.172.220	2.344.450	1.611.810
2908137	Atezolizumab (ciclo)	1.601.540	800.770	2.082.000	1.281.230	2.562.460	1.761.690
2908138	Brigatinib (ciclo)	2.001.980	1.000.990	2.602.570	1.601.580	3.203.170	2.202.180

Grupo 29 - Subgrupo 05: NEUTROPENIA ONCOLÓGICA

CÓDIGO	DENOMINACIÓN	NIVEL 1		NIVEL 2		NIVEL 3	
		Valor Total	Aporte Benef.	Valor Total	Aporte Benef.	Valor Total	Aporte Benef.
2905909	Neutropenia febril nivel riesgo bajo atención secundaria	68.070	34.030	88.490	54.450	108.910	74.870
2905910	Neutropenia febril nivel riesgo alto atención secundaria	543.280	271.640	706.260	434.620	869.250	597.610
2905911	Neutropenia febril nivel riesgo muy alto atención secundaria	2.624.220	1.312.110	3.411.490	2.099.380	4.198.750	2.886.640

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N°19.799 e incluye sellado de tiempo y firma electrónica avanzada. Para verificar la autenticidad de una representación impresa del mismo, ingrese este código en el sitio web www.diarioficial.cl

I.11. Reformulación prestaciones Cirugía Abdominal, (Hernias, Tratamiento Quirúrgico).

- Arancel Vigente 2024 ($2024)

Código	Pab	Glosa	Eq.	ANESTESIA						HONORARIOS					
				NIVEL 1		NIVEL 2		NIVEL 3		NIVEL 1		NIVEL 2		NIVEL 3	
				Valor Total	Aporte Benef.	Valor Total	Aporte Benef.	Valor Total	Aporte Benef.	Valor Total	Aporte Benef.	Valor Total	Aporte Benef.	Valor Total	Aporte Benef.
1802001	8	Hernia diafragmática por vía abdominal o cualquiera otra hernia con uso de prótesis (no incluye el valor de la prótesis)	3	58.030	29.010	75.440	46.420	92.850	63.830	260.650	130.320	338.850	208.520	417.040	286.710
1802002	6	Hernia incisional o evisceración post-op. sin resección intestinal	2	44.220	22.110	57.490	35.380	70.750	48.640	187.450	93.720	243.690	149.960	299.920	206.190
1802153	6	Hernia sin malla por vía anterior, con acceso abierto.	2	43.500	21.750	56.550	34.800	69.600	47.850	446.530	223.260	580.490	357.220	714.450	491.180
1802154	6	Hernia con malla preperitoneal, acceso mininvasivo.	2	43.500	21.750	56.550	34.800	69.600	47.850	577.330	288.660	750.530	461.860	923.730	635.060
1802155	6	Hernia con malla retromuscular, hernia diafragmática por vía abdominal, hernia hiatal, acceso mininvasivo.	2	43.500	21.750	56.550	34.800	69.600	47.850	446.530	223.260	580.490	357.220	714.450	491.180

- Arancel 2025 ($2025)

Código	Pab	Glosa		ANESTESIA						HONORARIOS					
				NIVEL 1		NIVEL 2		NIVEL 3		NIVEL 1		NIVEL 2		NIVEL 3	
				Valor Total	Aporte Benef.	Valor Total	Aporte Benef.	Valor Total	Aporte Benef.	Valor Total	Aporte Benef.	Valor Total	Aporte Benef.	Valor Total	Aporte Benef.
1802001	8	Hernia abdominal por laparotomía (no incluye malla)	3	48.380	24.190	62.890	38.700	77.410	53.220	338.650	169.320	440.250	270.920	541.840	372.510
1802154	8	Hernia abdominal por acceso mininvasivo (no incluye malla)	3	54.420	27.210	70.750	43.540	87.070	59.860	380.990	190.490	495.290	304.790	609.580	419.080
1802155	8	Hernia diafragmática, hernia hiatal, hernia ventral con abordaje retromuscular, cualquier vía (no incluye malla retromuscular)"	3	60.470	30.230	78.610	48.370	96.750	66.510	423.310	211.650	550.300	338.640	677.300	465.640

I.12. Cambio de glosas en prestaciones para arancel MLE 2025.

Modifíquese la siguiente glosa a 6 prestaciones, cuyo propósito es mejorar su definición logrando mayor objetividad y comprensión:

Código	Glosa 2024	Código	Glosa 2025
1101052	Polisomnografía basal ambulatoria	1101052	Polisomnografía basal ambulatoria o domiciliaria
1801022	Intubación sonda de Sengstaken	1801022	Instalación sonda de Sengstaken
1801037	Ureasa, test de (para Helicobacter pylori) o similar	1801037	Test Ureasa (para Helicobacter pylori) en gastroscopía
2501019	Ictericia del recién nacido	2501019	Manejo de la ictericia del recién nacido
2502021	Mal nutrición infantil (7 a 72 meses de edad)	2502021	Manejo de la mal nutrición infantil (7 a 72 meses de edad)
2502029	Hospitalización Domiciliaria Básica paciente agudo. Adulto y Pediátrico	2502029	Hospitalización Domiciliaria Baja Complejidad

I.13. Definición de código adicional y equipo médico.

Se agrega guarismo de sala de procedimiento y equipo médico a los siguientes códigos:

Código	Código Adicional	Equipo
1101001	1	1
1101002	4	1
1101003	4	1
1101025	4	1
1101026	3	1
1101027	3	1
1101031	3	1
1101034	3	1
1101035	3	1

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N°19.799 e incluye sellado de tiempo y firma electrónica avanzada. Para verificar la autenticidad de una representación impresa del mismo, ingrese este código en el sitio web www.diariooficial.cl

Código	Código Adicional	Equipo
1101036	3	1
1201016	2	1
1201017	2	1
1201018	2	1
1201019	1	1
1201020	1	1
1201029	2	1
1201030	3	1
1201031	3	1
1201034	2	1
1301003	4	1
1301025	2	1
1301026	2	1
1301029	2	1
1301030	2	1
1301040	2	1
1301042	2	1
1301043	2	1
1601110	1	1
1601111	2	1
1601112	2	1
1601113	2	1
1601115	2	1
1601116	2	1
1601117	2	1
1601119	2	1
1601120	1	1
1601121	1	1
1601122	1	1
1601126	1	1
1701013	4	1
1701037	3	1
1801015	2	1
1801041	4	1
1901016	3	1
1901019	3	1
1901020	2	1
1901035	4	1
2001002	1	1
2001006	4	1
2001012	3	1
2001013	3	1
2001015	2	1
2001022	3	1
2004009	2	1
2101001	2	1
2101002	1	1
2105001	2	1
2105004	2	1
2105005	1	1
2105006	2	1
2105007	2	1
2105008	2	1
2105009	2	1
2105010	2	1
2105011	2	1

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N°19.799 e incluye sellado de tiempo y firma electrónica avanzada. Para verificar la autenticidad de una representación impresa del mismo, ingrese este código en el sitio web www.diarioficial.cl

II.- MODALIDAD ATENCIÓN INSTITUCIONAL

II.1. Reajuste Arancel MAI 2025

GRUPO	CÓDIGO	DENOMINACIÓN	REAJUSTE APLICADO
Grupo: 01		ATENCIÓN ABIERTA	4.2%
Grupo: 02		ATENCIÓN CERRADA	4.2%
Grupo: 03	Todos, excepto (*)	EXÁMENES DE LABORATORIO	4.2%
Grupo: 04		IMAGENOLOGÍA	4.2%
Grupo: 05		MEDICINA NUCLEAR	4.2%
Grupo: 06		KINESIOLOGÍA Y TERAPIA OCUPACIONAL (*)	4.2%
Grupo: 07		MEDICINA TRANSFUSIONAL (*)	4.2%
Grupo: 08		ANATOMÍA PATOLÓGICA	4.2%
Grupo: 09		PSIQUIATRÍA Y SALUD MENTAL	4.2%
Grupo: 11		NEUROLOGÍA Y NEUROCIRUGÍA	4.2%
Grupo: 12		OFTALMOLOGÍA (*)	4.2%
Grupo: 13		OTORRINOLARINGOLOGÍA	4.2%
Grupo: 14		CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO	4.2%
Grupo: 15		CIRUGÍA PLÁSTICA Y REPARADORA	4.2%
Grupo: 16		DERMATOLOGÍA Y TEGUMENTOS	4.2%
Grupo: 17		CARDIOLOGÍA, CIRUGÍA CARDIOVASCULAR Y DE TÓRAX, NEUMOLOGÍA	4.2%
Grupo: 18	Todos, excepto (*)	GASTROENTEROLOGÍA	4.2%
Grupo: 19		UROLOGÍA Y NEFROLOGÍA	4.2%
Grupo: 20		GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	4.2%
Grupo: 21		TRAUMATOLOGÍA	4.2%
Grupo: 22		ANESTESIA	4.2%
Grupo: 24		RESCATES, TRASLADOS Y RONDAS RURALES	4.2%
Grupo: 25		ATENCIONES INTEGRALES	4,2%
Grupo: 27		ATENCIÓN ODONTOLÓGICA	4.2%
Grupo: 29	Todos, excepto (*)	TRATAMIENTOS INTEGRALES DE: BRAQUITERAPIA, RADIOTERAPIA Y QUIMIOTERAPIA	4.2%
Grupo: 30		GRUPO DE PRESTACIONES: lentes, audífonos y TBC.	4.2%

(*) Código 0304013, códigos de prestaciones de Hernias y, prestaciones de grupo 29 subgrupo 04, son revalorizadas y/o reformuladas y, su nueva estructura y/o valores se presenta en esta resolución.

II.2. Incorporación nuevas prestaciones al arancel MAI 2025 (valores en $2025)

Incorpórese las siguientes 3 nuevas prestaciones de salud a la versión año 2025 del arancel Modalidad Atención Institucional.

CÓDIGO	Glosa Prestación	Cobro Usuario					
		Facturación Total ($2025)	Total	A	B	C	D
0308062	Análisis inmunoquímico/inmunológico de sangre oculta en deposiciones	14.220	14.220	0	0	0	0
0308063	Test de Helicobacter pylori en deposiciones	29.560	29.560	0	0	0	0
2001026	Instalación o retiro dispositivo subdérmico anticonceptivo	17.700	17.700	0	0	0	0

II.3. Reformulación Grupo 13, Subgrupo 03, “Fonoaudiología”

Se reformula el grupo 13, subgrupo 03 “Fonoaudiología”, integrando las evaluaciones y las rehabilitaciones según se indica en siguiente tabla:

Arancel Vigente 2024		Arancel Reformulado 2025	
Código MAI	Glosa MAI	Código MAI	Glosa MAI
1303001	Evaluación de voz	1303010	Evaluación Integral de Fonoaudiólogo
1303002	Evaluación de habla		
1303003	Evaluación del lenguaje (incluye voz, habla y aspecto semántico, sintáctico y fonológico, etc. e informe) (incluye 3 sesiones de mínimo 30')		
1303007	Evaluación clínica de la deglución		
1303004	Rehabilitación de la voz	1303011	Rehabilitación Integral de Fonoaudiólogo
1303005	Rehabilitación del habla y/o del lenguaje (máximo 30 sesiones anuales) (cada sesión mínimo 30')		
1303006	Rehabilitación de la deglución		

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N°19.799 e incluye sellado de tiempo y firma electrónica avanzada. Para verificar la autenticidad de una representación impresa del mismo, ingrese este código en el sitio web www.diariooficial.cl

Arancel Vigente 2024		Arancel Reformulado 2025	
Código MAI	Glosa MAI	Código MAI	Glosa MAI
1308301	Telerehabilitación: Evaluación de voz	1308010	Telerehabilitación: Evaluación Integral de Fonoaudiólogo
1308302	Telerehabilitación: Evaluación de habla		
1308303	Telerehabilitación: Evaluación del lenguaje (incluye voz, habla y aspecto semántico, sintáctico y fonológico, etc. e informe) (incluye 3 sesiones de mínimo 30')		
1308304	Telerehabilitación: Rehabilitación de la voz	1308011	Telerehabilitación: Rehabilitación Integral de Fonoaudiólogo
1308305	Telerehabilitación: Rehabilitación del habla y/o del lenguaje (máximo 30 sesiones anuales), (cada sesión mínimo 30')		

En lo que corresponde a los valores vigentes 2024 y reformulados 2025, las siguientes tablas los describen:

- Arancel Vigente 2024 ($2024)

Código	CA	Glosa Prestación	Facturación Total	Total	Cobro Usuario			
					A	B	C	D
		III.- FONOAUDIOLOGÍA						
1303001		Evaluación de voz	4.500	4.500	0	0	0	0
1303002		Evaluación de habla	8.970	8.970	0	0	0	0
1303003		Evaluación del lenguaje (incluye voz, habla y aspecto semántico, sintáctico y fonológico, etc. e informe) (incluye 3 sesiones de mínimo 30')	12.760	12.760	0	0	0	0
1303004		Rehabilitación de la voz	4.240	4.240	0	0	0	0
1303005		Rehabilitación del habla y/o del lenguaje (máximo 30 sesiones anuales) (cada sesión mínimo 30')	4.240	4.240	0	0	0	0
1303006		Rehabilitación de la deglución	7.300	7.300	0	0	0	0
1303007		Evaluación clínica de la deglución	14.510	14.510	0	0	0	0
		IV.- TELEREHABILITACIÓN: FONOAUDIOLOGÍA						
1308301		Telerehabilitación: Evaluación de voz	6.440	6.440	0	0	0	0
1308302		Telerehabilitación: Evaluación de habla	12.540	12.540	0	0	0	0
1308303		Telerehabilitación: Evaluación del lenguaje (incluye voz, habla y aspecto semántico, sintáctico y fonológico, etc. e informe) (incluye 3 sesiones de mínimo 30')	17.820	17.820	0	0	0	0
1308304		Telerehabilitación: Rehabilitación de la voz	5.940	5.940	0	0	0	0
1308305		Telerehabilitación: Rehabilitación del habla y/o del lenguaje (máximo 30 sesiones anuales) (cada sesión mínimo 30')	6.100	6.100	0	0	0	0

- Arancel 2025 ($2025)

Código	CA	Glosa Prestación	Facturación Total	Total	Cobro Usuario			
					A	B	C	D
		III.- FONOAUDIOLOGÍA						
		A.- ATENCIÓN FONOAUDIÓLOGO						
1303010		Evaluación Integral de Fonoaudiólogo	19.470	19.470	0	0	0	0
1303011		Rehabilitación Integral de Fonoaudiólogo	9.010	9.010	0	0	0	0
		B.- TELEREHABILITACIÓN FONOAUDIOLOGÍA						
1308010		Telerehabilitación: Evaluación Integral de Fonoaudiólogo	16.560	16.560	0	0	0	0
1308011		Telerehabilitación: Rehabilitación Integral de Fonoaudiólogo	7.650	7.650	0	0	0	0

II.4. Eliminación de prestaciones de salud para Arancel MAI 2025.

Se eliminan 32 prestaciones de salud en la versión MAI año 2025, según causales señaladas en siguiente ilustración.

Código	Glosa	Observación
1303001	Evaluación de voz	Elimina. Se reformula en prestaciones Integrales de Fonoaudiología
1303002	Evaluación de habla	Elimina. Se reformula en prestaciones Integrales de Fonoaudiología
1303003	Evaluación del lenguaje (incluye voz, habla y aspecto semántico, sintáctico y fonológico, etc. e informe) (incluye 3 sesiones de mínimo 30')	Elimina. Se reformula en prestaciones Integrales de Fonoaudiología
1303004	Rehabilitación de la voz	Elimina. Se reformula en prestaciones Integrales de Fonoaudiología
1303005	Rehabilitación del habla y/o del lenguaje (máximo 30 sesiones anuales) (cada sesión mínimo 30')	Elimina. Se reformula en prestaciones Integrales de Fonoaudiología
1303006	Rehabilitación de la deglución	Elimina. Se reformula en prestaciones Integrales de Fonoaudiología

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N°19.799 e incluye sellado de tiempo y firma electrónica avanzada. Para verificar la autenticidad de una representación impresa del mismo, ingrese este código en el sitio web www.diarioficial.cl

Código	Glosa	Observación
1303007	Evaluación clínica de la deglución	Elimina. Se reformula en prestaciones Integrales de Fonoaudiología
1308301	Telerehabilitación: Evaluación de voz	Elimina. Se reformula en prestaciones Integrales de Fonoaudiología
1308302	Telerehabilitación: Evaluación de habla	Elimina. Se reformula en prestaciones Integrales de Fonoaudiología
1308303	Telerehabilitación: Evaluación del lenguaje (incluye voz, habla y aspecto semántico, sintáctico y fonológico, etc. e informe) (incluye 3 sesiones de mínimo 30')	Elimina. Se reformula en prestaciones Integrales de Fonoaudiología
1308304	Telerehabilitación: Rehabilitación de la voz	Elimina. Se reformula en prestaciones Integrales de Fonoaudiología
1308305	Telerehabilitación: Rehabilitación del habla y/o del lenguaje (máximo 30 sesiones anuales) (cada sesión mínima 30')	Elimina. Se reformula en prestaciones Integrales de Fonoaudiología
1801044	Test respiratorio de lactosa	Elimina por cambio cod y glosa
1802002	Hernia incisional o evisceración post-op. sin resección intestinal	Elimina: Se reformulan prestaciones de hernias
1802153	Hernia sin malla por vía anterior, con acceso abierto.	Elimina: Se reformulan prestaciones de hernias
2904001	Quimioterapia alto riesgo 1 (por ciclo)	Elimina: Reformulación Grupo 29
2904002	Quimioterapia alto riesgo 2 (por ciclo)	Elimina: Reformulación Grupo 29
2904003	Quimioterapia bajo riesgo 1 (por ciclo)	Elimina: Reformulación Grupo 29
2904004	Quimioterapia bajo riesgo 2 (por ciclo)	Elimina: Reformulación Grupo 29
2904005	Quimioterapia bajo riesgo 3 (por ciclo)	Elimina: Reformulación Grupo 29
2904006	Quimioterapia bajo riesgo 4 (por ciclo)	Elimina: Reformulación Grupo 29
2904007	Quimioterapia riesgo intermedio 1 (por ciclo)	Elimina: Reformulación Grupo 29
2904008	Quimioterapia riesgo intermedio 2 (por ciclo)	Elimina: Reformulación Grupo 29
2904009	Quimioterapia riesgo intermedio 3 (por ciclo)	Elimina: Reformulación Grupo 29
2904010	Quimioterapia riesgo intermedio 4 (por ciclo)	Elimina: Reformulación Grupo 29
2904011	Quimioterapia radioterapia 1 (por ciclo)	Elimina: Reformulación Grupo 29
2904013	Tratamiento terapia endocrina 1 (por ciclo)	Elimina: Reformulación Grupo 29
2904014	Tratamiento terapia endocrina 2 (por ciclo)	Elimina: Reformulación Grupo 29
2904015	Tratamientos inhibidores tirosin kinasa 1 (valor trimestral)	Elimina: Reformulación Grupo 29
2904016	Tratamientos inhibidores tirosin kinasa 2 (valor trimestral)	Elimina: Reformulación Grupo 29
2904017	Tratamientos inhibidores tirosin kinasa 3 (valor trimestral)	Elimina: Reformulación Grupo 29
2904019	Quimioterapia alto riesgo 3 (por ciclo)	Elimina: Reformulación Grupo 29

II.5. Modifica Glosa y Precio para arancel MAI 2025.

Se modifica glosa y precio a las siguientes prestaciones.

- Arancel Vigente 2024 ($2024)

Código	CA	Glosa Prestación	Facturación Total	Total	Cobro Usuario			
					A	B	C	D
0304013		Amplificación de ADN por PCR convencional de 1 fragmento	148.570	148.570	0	0	0	0

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N°19.799 e incluye sellado de tiempo y firma electrónica avanzada. Para verificar la autenticidad de una representación impresa del mismo, ingrese este código en el sitio web www.diarioficial.cl

- Arancel 2025 ($2025)

Código	CA	Glosa Prestación	Facturación Total	Total	Cobro Usuario			
					A	B	C	D
0304013		Amplificación de ADN y ARN por PCR convencional de 1 fragmento	179.080	179.080	0	0	0	0

II.6. Modifica Código y Glosa para arancel MAI 2025

- Arancel Vigente 2024

CÓDIGO	DENOMINACIÓN
1801044	Test respiratorio de lactosa

- Arancel 2025

CÓDIGO	DENOMINACIÓN
0302121	Test respiratorio de lactosa, lactulosa, fructuosa, c/u.

II.7. Inclusión y Modificación de textos para Arancel MAI 2025.

Ubicación	Texto 2024	Texto 2025
Grupo 13 subgrupo 03		A.- ATENCIÓN FONOAUDIÓLOGO
Grupo 13 subgrupo 03	IV.- TELEREHABILITACIÓN: FONOAUDIOLOGÍA	B.- TELEREHABILITACIÓN FONOAUDIOLOGÍA
Grupo 29	TRATAMIENTOS INTEGRALES DE BRAQUITERAPIA, RADIOTERAPIA Y QUIMIOTERAPIA	TRATAMIENTOS INTEGRALES DE BRAQUITERAPIA, RADIOTERAPIA, NEUTROPENIA ONCOLÓGICA Y FARMACOLÓGICO ONCOLÓGICO
Grupo 29 subgrupo 05		NEUTROPENIA ONCOLÓGICA
Grupo 29 subgrupo 08	QUIMIOTERAPIA	TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO ONCOLÓGICO
Nota Grupo 29 subgrupo 08		Nota: Los centros que otorguen estas prestaciones deben cumplir con los requerimientos indicados en Manual de Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Cerrada y Manual de Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Abierta y Cerrada, de la Superintendencia de Salud. Este grupo incluye fármacos para quimioterapia, biológicos, terapia hormonal, inmunoterapia, inhibidores de tirosin kinasa, anticuerpos monoclonales, como tratamientos para el cáncer. Los esquemas de quimioterapia están compuestos por monodrogas o esquemas de una o más drogas. Además, los esquemas en su valor incorporan los fármacos para la profilaxis primaria y fármacos antieméticos, cuando así se requiera. Las prestaciones consideran hora sillón, todos los insumos hora RRHH para la administración del tratamiento.
Nota Grupo 29 subgrupo 08		El valor de los esquemas corresponde a un ciclo, por una vez o mensual. Los beneficiarios de FONASA podrán acceder a los tratamientos farmacológicos oncológicos, solo para aquellos fármacos que estén definidos en el listado anual de drogas financiadas dependiente del MINSAL. Estas prestaciones requieren de indicación médica por especialista en Oncología y Hematooncólogos.

II.8. Reformulación prestaciones grupo 29, Subgrupo 04, para Arancel MAI 2025.

Se reformula el Grupo 29, Subgrupo 04, Quimioterapia, cambiando a Grupo 29, Subgrupo 08 Tratamiento farmacológico oncológico. Se actualizan sus valores y se desagregan los 17 “Mix de Esquemas” en 113 “Esquemas”.

Adicionalmente se incorporan 3 nuevas prestaciones asociadas a complicaciones de los tratamientos oncológicos, definiéndose en el Grupo 29 el subgrupo 05, denominado “Neutropenia Oncológica”.

Grupo 29 - Subgrupo 04: QUIMIOTERAPIA

- Arancel Vigente 2024 ($2024)

CÓDIGO	GLOSA PRESTACIÓN	FACTURACIÓN TOTAL	COBRO USUARIO				
			TOTAL	COPAGO USUARIO SEGÚN CLASIFICACIÓN			
				A	B	C	D
2904001	Quimioterapia alto riesgo 1 (por ciclo)	16.830.690	16.830.690	0	0	0	0
2904002	Quimioterapia alto riesgo 2 (por ciclo)	822.400	822.400	0	0	0	0
2904019	Quimioterapia alto riesgo 3 (por ciclo)	263.500	263.500				
2904003	Quimioterapia bajo riesgo 1 (por ciclo)	3.252.210	3.252.210	0	0	0	0

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N°19.799 e incluye sellado de tiempo y firma electrónica avanzada. Para verificar la autenticidad de una representación impresa del mismo, ingrese este código en el sitio web www.diarioficial.cl

CÓDIGO	GLOSA PRESTACIÓN	FACTURACIÓN TOTAL	COBRO USUARIO				
			TOTAL	COPAGO USUARIO SEGÚN CLASIFICACIÓN			
				A	B	C	D
2904004	Quimioterapia bajo riesgo 2 (por ciclo)	1.051.790	1.051.790	0	0	0	0
2904005	Quimioterapia bajo riesgo 3 (por ciclo)	91.620	91.620	0	0	0	0
2904006	Quimioterapia bajo riesgo 4 (por ciclo)	30.580	30.580	0	0	0	0
2904007	Quimioterapia riesgo intermedio 1 (por ciclo)	4.971.680	4.971.680	0	0	0	0
2904008	Quimioterapia riesgo intermedio 2 (por ciclo)	3.121.820	3.121.820	0	0	0	0
2904009	Quimioterapia riesgo intermedio 3 (por ciclo)	568.670	568.670	0	0	0	0
2904010	Quimioterapia riesgo intermedio 4 (por ciclo)	167.620	167.620	0	0	0	0
2904011	Quimioterapia radioterapia 1 (por ciclo)	89.760	89.760	0	0	0	0
2904013	Tratamiento terapia endocrina 1 (por ciclo)	1.535.150	1.535.150	0	0	0	0
2904014	Tratamiento terapia endocrina 2 (por ciclo)	253.630	253.630	0	0	0	0
2904015	Tratamiento inhibidores tirosin kinasa 1 (valor trimestral)	11.881.730	11.881.730	0	0	0	0
2904016	Tratamiento inhibidores tirosin kinasa 2 (valor trimestral)	6.362.660	6.362.660	0	0	0	0
2904017	Tratamiento inhibidores tirosin kinasa 3 (valor trimestral)	1.632.220	1.632.220	0	0	0	0

- Arancel 2025 ($2025)

Grupo 29 – Subgrupo 08: TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO ONCOLÓGICO

CÓDIGO	GLOSA PRESTACIÓN	FACTURACIÓN TOTAL	COBRO USUARIO				
			TOTAL	COPAGO USUARIO SEGUN CLASIFICACIÓN			
				A	B	C	D
2908001	Rituximab - Bendamustina (ciclo)	905.220	905.220	0	0	0	0
2908004	VTD (Talidomida - Dexametasona - Bortezomib) (ciclo)	85.890	85.890	0	0	0	0
2908005	VTD PACE (ciclo)	249.680	249.680	0	0	0	0
2908006	TIP (Paclitaxel- Ifosfamida - Cisplatino) (ciclo)	226.900	226.900	0	0	0	0
2908007	FLOT (5 Fluorouracilo - Leucovorina - Oxaliplatino - Docetaxel) Preoperatorio y Post operatorio (ciclo)	715.070	715.070	0	0	0	0
2908008	Lenalidomida (ciclo)	190.100	190.100	0	0	0	0
2908009	VRD (Lenalidomida - Dexametasona - Bortezomib) (ciclo)	90.960	90.960	0	0	0	0
2908010	VeIP (Vinblastina - Ifosfamida - Cisplatino - Mesna) (ciclo)	279.420	279.420	0	0	0	0
2908011	VIP (Etopósido - Cisplatino - Ifosfamida - Mesna) (ciclo)	319.100	319.100	0	0	0	0
2908012	TPF (5 Fluorouracilo - Cisplatino - Docetaxel) (ciclo)	272.820	272.820	0	0	0	0
2908013	LenDex (Lenalidomida - Dexametasona) (ciclo)	75.020	75.020	0	0	0	0
2908014	IE (Ifosfamida - Etopósido - Mesna) (ciclo)	186.620	186.620	0	0	0	0
2908015	Doxorrubicina - Ifosfamida - Mesna (ciclo)	191.040	191.040	0	0	0	0
2908016	VAC (Doxorrubicina o Actinomicina D - Vincristina - Ciclofosfamida) (ciclo)	81.090	81.090	0	0	0	0
2908017	Doxorrubicina - Cisplatino - Metrotexato (ciclo)	89.100	89.100	0	0	0	0
2908018	AC Dósis densa (Doxorrubicina - Ciclofosfamida) (ciclo)	41.340	41.340	0	0	0	0
2908019	FOLFIRINOX (5 Fluorouracilo - Leucovorina - Oxaliplatino - Irinotecan) (ciclo)	417.310	417.310	0	0	0	0
2908021	Cetuximab (por una vez)	947.940	947.940	0	0	0	0
2908022	Panitumumab (ciclo)	2.188.210	2.188.210	0	0	0	0
2908023	Bevacizumab (ciclo)	2.769.020	2.769.020	0	0	0	0
2908025	TDM1 (ciclo)	3.806.370	3.806.370	0	0	0	0
2908026	Everolimus (ciclo)	1.078.780	1.078.780	0	0	0	0
2908027	Procarbazina (ciclo)	2.008.770	2.008.770	0	0	0	0
2908028	Fulvestrant (ciclo)	297.600	297.600	0	0	0	0
2908030	Octeotride LAR (ciclo)	508.380	508.380	0	0	0	0
2908031	CyBorD (Ciclofosfamida - Dexametasona - Bortezomib) (ciclo)	113.630	113.630	0	0	0	0
2908032	Lanreotide (ciclo)	422.830	422.830	0	0	0	0
2908033	Vinorelbina (ciclo)	1.527.700	1.527.700	0	0	0	0
2908034	Pemetrexed (ciclo)	59.260	59.260	0	0	0	0
2908035	Lomustina (ciclo)	189.730	189.730	0	0	0	0
2908036	Gemcitabina (ciclo)	105.500	105.500	0	0	0	0
2908037	GCD (Gemcitabina - Cisplatino - Dexametasona) (ciclo)	142.850	142.850	0	0	0	0
2908038	Capecitabina (ciclo)	29.330	29.330	0	0	0	0
2908039	MPT (Melfalan - Prednisona - Talidomida) (ciclo)	98.380	98.380	0	0	0	0
2908040	CTD (Ciclofosfamida - Dexametasona - Talidomida) (mensual)	46.380	46.380	0	0	0	0
2908042	Carboplatino (ciclo)	48.370	48.370	0	0	0	0

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N°19.799 e incluye sellado de tiempo y firma electrónica avanzada. Para verificar la autenticidad de una representación impresa del mismo, ingrese este código en el sitio web www.diarioficial.cl

CÓDIGO	GLOSA PRESTACIÓN	FACTURACIÓN TOTAL	COBRO USUARIO				
			TOTAL	COPAGO USUARIO SEGUN CLASIFICACIÓN			
				A	B	C	D
2908045	Etopósido (ciclo)	60.940	60.940	0	0	0	0
2908047	Ciclofosfamida (ciclo)	23.470	23.470	0	0	0	0
2908050	Avelumab (ciclo)	2.743.650	2.743.650	0	0	0	0
2908051	Pemetrexato / Carboplatino - Pembrolizumab (ciclo)	4.398.580	4.398.580	0	0	0	0
2908053	Rituximab - Ciclofosfamida - Doxorrubicina - Vincristina - Prednisona (ciclo)	550.940	550.940	0	0	0	0
2908054	Azacitidina (ciclo)	659.330	659.330	0	0	0	0
2908055	Paclitaxel - Carboplatino - Pertuzumab -Trastuzumab (ciclo)	5.321.060	5.321.060	0	0	0	0
2908056	Rituximab - Clorambucilo (ciclo)	730.420	730.420	0	0	0	0
2908058	Rituximab (ciclo)	1.108.020	1.108.020	0	0	0	0
2908059	Rituximab - Ciclofosfamida - Dexametasona (ciclo)	1.133.920	1.133.920	0	0	0	0
2908060	Temozolomida (ciclo)	279.010	279.010	0	0	0	0
2908061	Paclitaxel semanal (ciclo)	25.170	25.170	0	0	0	0
2908062	Doxorrubicina Liposomal (ciclo)	495.980	495.980	0	0	0	0
2908063	Gemcitabina - Docetaxel (ciclo)	200.860	200.860	0	0	0	0
2908064	CAP (Cisplatino - Doxorrubicina - Ciclofosfamida) (ciclo)	49.390	49.390	0	0	0	0
2908065	Paclitaxel - Carboplatino (ciclo)	44.100	44.100	0	0	0	0
2908066	FOLFIRI (5 Fluorouracilo - Leucovorina - Irinotecan) (ciclo)	143.490	143.490	0	0	0	0
2908067	Pemetrexed - Carboplatino (ciclo)	138.450	138.450	0	0	0	0
2908068	Paclitaxel - Cisplatino (ciclo)	45.600	45.600	0	0	0	0
2908070	FOLFOX (5 Fluorouracilo - Leucovorina - Oxaliplatino) (ciclo)	129.700	129.700	0	0	0	0
2908071	Pemetrexed - Cisplatino (ciclo)	86.060	86.060	0	0	0	0
2908072	Gemcitabina - Carboplatino (ciclo)	173.820	173.820	0	0	0	0
2908073	5 Fluorouracilo - Leucovorina (ciclo)	112.370	112.370	0	0	0	0
2908074	Docetaxel - Carboplatino (ciclo)	177.220	177.220	0	0	0	0
2908075	EMA (Etopósido - Metotrexato - Actinomicina D - Leucovorina) / CO (Ciclofosfamida - Vincristina) (ciclo)	180.130	180.130	0	0	0	0
2908076	Gemcitabina - Cisplatino (ciclo)	123.660	123.660	0	0	0	0
2908077	Docetaxel (ciclo)	99.500	99.500	0	0	0	0
2908078	BEP (Bleomicina - Etopósido - Cisplatino) (ciclo)	306.620	306.620	0	0	0	0
2908079	Etopósido - Carboplatino (ciclo)	132.560	132.560	0	0	0	0
2908081	EP (Etopósido - Cisplatino) (ciclo)	89.840	89.840	0	0	0	0
2908082	Ifosfamida - Mesna (ciclo)	155.380	155.380	0	0	0	0
2908084	Doxorrubicina (ciclo)	26.260	26.260	0	0	0	0
2908086	5 Fluorouracilo (por una vez)	323.570	323.570	0	0	0	0
2908088	5 Fluorouracilo - Mitomicina C (ciclo)	172.460	172.460	0	0	0	0
2908090	5 Fluorouracilo - Cisplatino (ciclo)	184.380	184.380	0	0	0	0
2908091	Cisplatino Semanal	17.570	17.570	0	0	0	0
2908092	Etopósido - Cisplatino (ciclo)	85.260	85.260	0	0	0	0
2908093	Cisplatino (ciclo)	158.900	158.900	0	0	0	0
2908094	Enzalutamida(mensual)	498.460	498.460	0	0	0	0
2908095	Abiraterona (mensual)	238.830	238.830	0	0	0	0
2908096	Leuprolide (ciclo)	235.600	235.600	0	0	0	0
2908097	Alectinib (mensual)	3.371.740	3.371.740	0	0	0	0
2908098	Osimertinib (mensual)	4.825.390	4.825.390	0	0	0	0
2908100	Afatinib (mensual)	1.407.500	1.407.500	0	0	0	0
2908101	Sorafenib (mensual)	3.237.840	3.237.840	0	0	0	0
2908102	Crizotinib (mensual)	3.039.490	3.039.490	0	0	0	0
2908103	Sunitinib (ciclo)	204.850	204.850	0	0	0	0
2908104	Erlotinib (mensual)	104.160	104.160	0	0	0	0
2908105	Gefitinib (mensual)	107.890	107.890	0	0	0	0
2908106	Pazopanib (mensual)	892.780	892.780	0	0	0	0
2908107	Dasatinib (mensual)	930.130	930.130	0	0	0	0
2908113	Ponatinib (mensual)	2.227.870	2.227.870	0	0	0	0
2908114	Midostaurina (ciclo)	23.962.370	23.962.370	0	0	0	0
2908115	H-ATG (linfoglobulina) (por una vez)	22.450.530	22.450.530	0	0	0	0
2908116	R-ATG (timoglobulina) (por una vez)	4.699.140	4.699.140	0	0	0	0
2908117	Rituximab (complemento)	295.650	295.650	0	0	0	0
2908118	ICE (Ifosfamida + Mesna - Etopósido - Carboplatino:AUC) (ciclo)	475.940	475.940	0	0	0	0
2908119	ESHAP (Etopósido - Cisplatino - Citarabina) (ciclo)	195.550	195.550	0	0	0	0
2908120	Lenalidomida + Dexametasona (ciclo)	199.760	199.760	0	0	0	0
2908121	Pertuzumab - Trastuzumab -Docetaxel (Primera dosis) (por una vez)	4.060.130	4.060.130	0	0	0	0
2908122	Pertuzumab - Trastuzumab -Docetaxel (Dosis de mantención) (ciclo)	2.065.700	2.065.700	0	0	0	0
2908123	Pertuzumab - Trastuzumab - Paclitaxel (ciclo)	3.213.890	3.213.890	0	0	0	0
2908124	Palbociclib + Fulvestran (ciclo)	2.842.030	2.842.030	0	0	0	0

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N°19.799 e incluye sellado de tiempo y firma electrónica avanzada. Para verificar la autenticidad de una representación impresa del mismo, ingrese este código en el sitio web www.diarioficial.cl

CÓDIGO	GLOSA PRESTACIÓN	FACTURACIÓN TOTAL	COBRO USUARIO				
			TOTAL	COPAGO USUARIO SEGUN CLASIFICACIÓN			
				A	B	C	D
2908125	Pembrolizumab - Cisplatino - 5 Fluorouracilo (ciclo)	8.716.930	8.716.930	0	0	0	0
2908126	Lorlatinib (mensual)	2.957.330	2.957.330	0	0	0	0
2908127	Blinatumomab (por una vez)	35.970.500	35.970.500	0	0	0	0
2908128	Pembrolizumab (ciclo)	4.346.960	4.346.960	0	0	0	0
2908129	Ribociclib (ciclo)	1.983.980	1.983.980	0	0	0	0
2908130	Lenvatinib (ciclo)	2.981.620	2.981.620	0	0	0	0
2908131	Paclitaxel (ciclo)	67.730	67.730	0	0	0	0
2908132	Nivolumab (segunda línea de tratamiento)	2.538.780	2.538.780	0	0	0	0
2908133	Nivolumab (después de tratamiento previo)	2.538.780	2.538.780	0	0	0	0
2908134	Nivolumab (tratamiento adyuvante)	2.532.620	2.532.620	0	0	0	0
2908135	Nivolumab (primera línea tratamiento paliativo)	2.538.610	2.538.610	0	0	0	0
2908136	Abemaciclib (ciclo)	2.344.450	2.344.450	0	0	0	0
2908137	Atezolizumab (ciclo)	2.562.460	2.562.460	0	0	0	0
2908138	Brigatinib (ciclo)	3.203.170	3.203.170	0	0	0	0

Grupo 29 - Subgrupo 05: NEUTROPENIA ONCOLÓGICA

CÓDIGO	Glosa Prestación	Cobro Usuario					
		Facturación Total ($2025)	Total	A	B	C	D
2905909	Neutropenia febril nivel riesgo bajo atención secundaria	108.910	108.910	0	0	0	0
2905910	Neutropenia febril nivel riesgo alto atención secundaria	869.250	869.250	0	0	0	0
2905911	Neutropenia febril nivel riesgo muy alto atención secundaria	4.198.750	4.198.750	0	0	0	0

II.9. Reformulación prestaciones Cirugía Abdominal (Hernias, Tratamiento Quirúrgico) para Arancel MAI 2025

- Arancel Vigente 2024 ($2024)

CÓDIGO	C.A.	GLOSA PRESTACIÓN	FACTURACIÓN TOTAL	COBRO USUARIO				
				TOTAL	COPAGO USUARIO SEGÚN CLASIFICACIÓN			
					A	B	C	D
1802001	8	Hernia diafragmática por vía abdominal o cualquiera otra hernia con uso de prótesis (no incluye el valor de la prótesis)	335.540	335.540	0	0	0	0
1802101	8	Hernia diafragmática por vía abdominal o cualquiera otra hernia con uso de prótesis (incluye el valor de la prótesis)	571.380	571.380	0	0	0	0
1802002	6	Hernia incisional o evisceración post-op. sin resección intestinal	237.290	237.290	0	0	0	0
1802153	6	Hernia sin malla por vía anterior, con acceso abierto.	714.450	714.450	0	0	0	0
1802154	6	Hernia con malla preperitoneal, acceso mininvasivo.	923.730	923.730	0	0	0	0
1802155	6	Hernia con malla retromuscular, hernia diafragmática por vía abdominal, hernia hiatal, acceso mininvasivo.	714.450	714.450	0	0	0	0

- Arancel 2025 ($2025)

CÓDIGO	C.A.	GLOSA PRESTACIÓN	FACTURACIÓN TOTAL	COBRO USUARIO				
				TOTAL	COPAGO USUARIO SEGÚN CLASIFICACIÓN			
					A	B	C	D
1802001	8	Hernia abdominal por laparotomía (no incluye malla)	541.840	541.840	0	0	0	0
1802101	8	Hernia abdominal por laparotomía (incluye malla)	595.380	595.380	0	0	0	0
1802154	8	Hernia Abdominal por acceso miniinvasivo (no Incluye malla)	609.580	609.580	0	0	0	0
1802254	8	Hernia Abdominal por acceso miniinvasivo (Incluye malla)	635.620	635.620	0	0	0	0
1802155	8	Hernia diafragmática, hernia hiatal, hernia ventral con abordaje retromuscular, cualquier vía (no incluye malla retromuscular)"	677.300	677.300	0	0	0	0
1802255	8	Hernia diafragmática, hernia hiatal, hernia ventral con abordaje retromuscular, cualquier vía (incluye malla retromuscular)"	744.460	744.460	0	0	0	0

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N°19.799 e incluye sellado de tiempo y firma electrónica avanzada. Para verificar la autenticidad de una representación impresa del mismo, ingrese este código en el sitio web www.diarioficial.cl

II.10. Cambio de glosas en prestaciones para arancel MAI 2025.

Modifíquese la siguiente glosa a 3 prestaciones, cuyo propósito es mejorar su definición logrando mayor objetividad y comprensión:

Código	Glosa 2024	Código	Glosa 2025
1101052	Polisomnografía basal ambulatoria	1101052	Polisomnografía basal ambulatoria o domiciliaria
1801022	Intubación sonda de Sengstaken	1801022	Instalación sonda de Sengstaken
1801037	Ureasa, test de (para Helicobacter pylori) o similar	1801037	Test Ureasa (para Helicobacter pylori) en gastroscopía

II.11. Definición de código adicional para arancel MAI 2025.

Se agrega guarismo de sala de procedimiento a los siguientes códigos:

Código	Código Adicional
1101001	1
1101002	4
1101003	4
1101026	3
1101027	3
1101031	3
1101033	3
1101034	3
1101035	3
1101036	3
1201016	2
1201017	2
1201018	2
1201019	1
1201020	1
1201029	2
1201030	3
1201031	3
1201034	2
1301003	4
1301025	2
1301026	2
1301029	2
1301030	2
1301040	2
1301042	2
1301043	2
1601110	1
1601111	2
1601112	2
1601113	2
1601115	2
1601116	2
1601117	2
1601119	2
1601120	1
1601121	1
1601122	1
1601126	1
1701013	4
1701037	3
1801015	2
1801041	4

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N°19.799 e incluye sellado de tiempo y firma electrónica avanzada. Para verificar la autenticidad de una representación impresa del mismo, ingrese este código en el sitio web www.diarioficial.cl

Código	Código Adicional
1901016	3
1901019	3
1901020	2
1901035	4
2001002	1
2001006	4
2001012	3
2001013	3
2001015	2
2001022	3
2004009	2
2105001	2
2105004	2
2105005	1
2105006	2
2105007	2
2105008	2
2105009	2
2105010	2
2105011	2

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N°19.799 e incluye sellado de tiempo y firma electrónica avanzada. Para verificar la autenticidad de una representación impresa del mismo, ingrese este código en el sitio web www.diarioficial.cl